



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 11.6.2003
COM (2003) 338 τελικό

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Η ευρωπαϊκή στρατηγική για το περιβάλλον και την υγεία

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1.	Εισαγωγή	3
2.	Αιτιολογία	4
3.	Στόχοι της στρατηγικής	5
4.	Τι έχει ήδη γίνει;	6
4.1.	Πολιτικές της ΕΕ για τις χημικές ουσίες και το περιβάλλον	6
4.2.	Τα προγράμματα δράσης και η νομοθεσία της ΕΕ για την υγεία	6
4.3.	Έρευνα της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία	7
4.4.	Υγεία στο χώρο εργασίας	8
4.5.	Διεθνής δράση	8
4.6.	Περιβάλλον και υγεία στα σημερινά και στα υπό ένταξη κράτη μέλη και σε παγκόσμιο επίπεδο	8
5.	Τα κύρια στοιχεία της στρατηγικής της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία	9
5.1.	Μια ολοκληρωμένη προσέγγιση	9
5.2.	Μια βαθμιαία στρατηγική	11
5.3.	Επίκεντρο τα παιδιά	11
5.4.	Οι υπό ένταξη χώρες	12
6.	Η ευρωπαϊκή στρατηγική για το περιβάλλον και την υγεία	13
6.1.	Εξεύρεση κοινής βάσης: ένα ευρωπαϊκό ολοκληρωμένο σύστημα παρακολούθησης και ανταπόκρισης στους τομείς του περιβάλλοντος και της υγείας	13
6.2.	Διάρκεια πρώτου κύκλου (2004-2010)	16
6.2.1.	Ευρωπαϊκό Ολοκληρωμένο Σύστημα Παρακολούθησης και Ανταπόκρισης στους τομείς του Περιβάλλοντος και της Υγείας	17
6.2.2.	Έρευνα	19
6.2.3.	Μείωση της έκθεσης	21
7.	Εφαρμογή	23
7.1.	Πλήρης συμμετοχή των άμεσα ενδιαφερομένων	23
7.2.	Προετοιμασία του “Σχεδίου δράσης 2004-2010”	24
8.	Συμπεράσματα	25
9.	Παράρτημα Α : – Το πρόβλημα	26
10.	Παράρτημα Β : – Πολιτικές της ΕΕ σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία	31
11.	Παράρτημα Γ : – Έρευνα της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία	37
12.	Παράρτημα Δ : – Διεθνείς δράσεις για το περιβάλλον και την υγεία	40

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), “το περιβάλλον και η υγεία” συμπεριλαμβάνουν “τόσο τις άμεσες παθολογικές επιπτώσεις των χημικών ουσιών, της ακτινοβολίας και ορισμένων βιολογικών παραγόντων, όσο και τις επιπτώσεις (συχνά έμμεσες) στην υγεία και στην ευεξία του ευρέος φυσικού, ψυχολογικού, κοινωνικού και αισθητικού περιβάλλοντος, το οποίο περιλαμβάνει τη στέγαση, την αστική ανάπτυξη, τη χρήση γης και τις μεταφορές”¹. Πρόκειται για έναν ευρύ ορισμό που απαιτεί συνολική προσέγγιση εάν θέλουμε να κατανοήσουμε το θέμα και να αναπτύξουμε σχετικές πολιτικές.

Ευθύς εξ αρχής, τα θέματα υγείας καθόρισαν σημαντικά την περιβαλλοντική πολιτική της ΕΕ. Έχουν επιλυθεί πολλά προβλήματα σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία, αλλά πολλά πρέπει να γίνουν ακόμη, ειδικότερα όσον αφορά τις επιπτώσεις στην υγεία της χρόνιας έκθεσης, όπως εκείνες που αναφέρονται από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος, τον ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) και από πολλούς εθνικούς οργανισμούς. Οι εν λόγω οργανισμοί αναφέρουν ότι η διάδραση μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας είναι πολύ περισσότερο στενή και πολύπλοκη απ’ό,τι κοινώς πιστεύεται. Ειδικότερα, έχει δοθεί ελάχιστη προσοχή στη διάδραση διαφόρων ρύπων εντός του ανθρώπινου σώματος, καθώς και εντός του περιβάλλοντος. Ακόμη και ένα χαμηλό επίπεδο έκθεσης επί σειρά δεκαετιών σε ένα σύνθετο μίγμα ρύπων στην ατμόσφαιρα, στα ύδατα, στα τρόφιμα, στα καταναλωτικά προϊόντα και στα κτίρια μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην κατάσταση της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών.

Στα άρθρα 152 και 174, η Συνθήκη του Άμστερνταμ προβλέπει τις νομικές διατάξεις για ανάληψη κοινοτικής δράσης στον τομέα του περιβάλλοντος και της υγείας, και η ΕΕ έχει ήδη αρχίσει να ανταποκρίνεται στα εν λόγω θέματα. Στο Έκτο Πρόγραμμα Δράσης για το Περιβάλλον έθεσε στον εαυτό της ως στόχο να συμβάλει στην επίτευξη ενός “υψηλού επιπέδου ποιότητας ζωής και κοινωνικής ευημερίας για τους πολίτες, παρέχοντας ένα περιβάλλον στο οποίο το επίπεδο ρύπανσης δεν θα επιφέρει επιβλαβείς επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία και στο περιβάλλον”. Το κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την δημόσια υγεία (2003-2008) θεωρεί το περιβάλλον ως έναν μείζονος σημασίας παράγοντα για την υγεία, ενώ τα ερευνητικά προγράμματα πλαίσια της ΕΕ έχουν συμπεριλάβει εν προκειμένω ειδικές δράσεις.

Δεδομένου του μεγέθους και της πολυπλοκότητας των θεμάτων περιβάλλοντος και υγείας, είναι καιρός να υιοθετηθεί μια νέα προσέγγιση. Ως εκ τούτου, η παρούσα ανακοίνωση παρουσιάζει την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για το Περιβάλλον και την Υγεία, η οποία θα δρομολογηθεί ως «**πρωτοβουλία SCALE**». Χρειάζεται να κλιμακώσουμε τις προσπάθειές μας ούτως ώστε, σύμφωνα με τους στόχους της αειφόρου ανάπτυξης, να προστατεύσουμε τόσο τις πιο ευάλωτες ομάδες της κοινωνίας μας, όσο και εκείνους που θα αποτελέσουν την κοινωνία του μέλλοντος: τα παιδιά. Η πρωτοβουλία θα αναπτύξει ένα πλαίσιο πολιτικής προκειμένου να διασφαλιστεί η προστασία της κοινωνίας στο σύνολό της. Αλλά η πρωτοβουλία SCALE αποτελεί επίσης μια συνολική και μακροπρόθεσμη προσέγγιση:

¹ *Περιβάλλον και υγεία. Ο ευρωπαϊκός χάρτης και παρατηρήσεις (Environment and health. The European Charter and commentary). Κοπεγχάγη, Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη του ΠΟΥ, 1990 (Περιφερειακές δημοσιεύσεις ΠΟΥ, Ευρωπαϊκή σειρά, αριθ. 35).*

- βασιζόμενη στην ***Science (επιστήμη)***, συναθροίζει γνώσεις από ένα ευρύ φάσμα δικτύων των άμεσα ενδιαφερομένων, όπου συμπεριλαμβάνονται οι εμπειρογνώμονες σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας των σημερινών και των υπό ένταξη κρατών μελών, οι διεθνείς οργανισμοί, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι οργανώσεις καταναλωτών.
- βασιζόμενη στα ***Children (παιδιά)***, διότι η επένδυση στην υγεία των παιδιών είναι θεμελιώδης για τη διασφάλιση της ανάπτυξης του ανθρώπου και της οικονομικής ανάπτυξης. Τα παιδιά είναι ιδιαίτερος ευάλωτα στους περιβαλλοντικούς κινδύνους και δεν μπορούν να θεωρηθούν ως «μικροί ενήλικες», δεδομένου ότι η φυσιολογία τους, ο μεταβολισμός τους, η διαίτα και η συμπεριφορά τους είναι διαφορετικά σε σύγκριση με τους ενήλικες. Επιπροσθέτως, είναι σημαντικό να δοθεί βάρος στα παιδιά διότι η υγεία των παιδιών αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα: η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των παιδιών απαιτεί την «βέλτιστη εφικτή υγεία» για τα παιδιά.
- που ενισχύει την ***Awareness (συνειδητοποίηση)*** της διασύνδεσης μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας, και ανοίγει τα μάτια της κοινωνίας ώστε ο καθένας να μπορεί να δει πως η υποβάθμιση του περιβάλλοντος βλάπτει την υγεία όλων, ειδικότερα την υγεία των παιδιών.
- που χρησιμοποιεί τα ***Legal instruments (νομικά μέσα)*** που παρέχει η Συνθήκη, προκειμένου να προσθέσει αξία στις δράσεις που έχουν αναληφθεί σε διεθνές και εθνικό επίπεδο, απαιτώντας την ανάληψη δράσεων σε επίπεδο ΕΕ οι οποίες στοχεύουν τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με το περιβάλλον με ολοκληρωμένο τρόπο.
- που περιλαμβάνει διαρκή και συνεχή ***Evaluation (αξιολόγηση)*** προκειμένου να εξακριβωθεί η αποτελεσματικότητα και η οικονομική αποδοτικότητα των δράσεων σε σχέση με τη μείωση των προβλημάτων υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον. Η εν λόγω αξιολόγηση θα παράσχει περαιτέρω επιστημονικές γνώσεις, τη βάση για νέες ή διορθωτικές δράσεις και περαιτέρω ενίσχυση της συνειδητοποίησης.

2. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Έως σήμερα, οι περιβαλλοντικές εκτιμήσεις και οι πολιτικές δράσεις έχουν επικεντρωθεί στους *επιμέρους ρύπους* εντός των *επιμέρους στοιχείων του περιβάλλοντος* (αέρας, νερό, έδαφος, ...) και έχουν πράγματι λυθεί πολλά προβλήματα υγείας που σχετίζονται με το περιβάλλον. Εντούτοις, ενεργώντας με αυτόν τον τρόπο, υποτιμώνται ορισμένες επιπτώσεις στην υγεία, διότι στην πραγματικότητα η κατάσταση είναι πολύ πιο πολύπλοκη: οι ρύποι *μεταφέρονται* μεταξύ των διαφόρων στοιχείων του περιβάλλοντος (από τον αέρα στο έδαφος, στα ύδατα, ...): οι άνθρωποι εκτίθενται σε *συνδυασμό* ρύπων που *αλληλεπιδρούν* εντός του περιβάλλοντος και εντός του ανθρώπινου σώματος. Τα εν λόγω γεγονότα δεν λαμβάνονται επαρκώς υπόψη στις σημερινές πολιτικές απαντήσεις. Επιπλέον, οι υφιστάμενες πολιτικές απαντήσεις δεν έχουν επαρκώς ενοποιηθεί (π.χ. τα δεδομένα παρακολούθησης του αέρα δεν έχουν συσχετιστεί με τα δεδομένα παρακολούθησης των υδάτων, με τα δεδομένα παρακολούθησης του εδάφους, ...και με τα δεδομένα παρακολούθησης της υγείας) και ως εκ τούτου δεν αντιμετωπίζουν *πάντοτε*

αποτελεσματικά την ειδική σχέση "περιβάλλοντος και υγείας". Μια τέτοια ενοποίηση είναι ουσιαστική για την περαιτέρω εκπόνηση περιβαλλοντικής νομοθεσίας και μέτρων για την προστασία της ανθρώπινης υγείας.

Η προστιθέμενη αξία της προτεινόμενης "Ευρωπαϊκής στρατηγικής για το περιβάλλον και την υγεία" συνίσταται συνεπώς στην ανάπτυξη ενός κοινοτικού συστήματος το οποίο θα ενσωματώνει πληροφορίες όσον αφορά την κατάσταση του περιβάλλοντος, του οικοσυστήματος και της ανθρώπινης υγείας. Αυτό θα καταστήσει την εκτίμηση των *συνολικών* περιβαλλοντικών επιπτώσεων στην ανθρώπινη υγεία αποδοτικότερη, λαμβάνοντας υπόψη επιπτώσεις όπως: επιπτώσεις "κοκτέιλ", συνδυασμένη έκθεση, σωρευτικές επιπτώσεις, κλπ. ... όπως περιγράφονται στο παράρτημα Α υπό τον τίτλο "Πολυπλοκότητα του προβλήματος". Απώτερος σκοπός της προτεινόμενης στρατηγικής είναι να αναπτυχθεί για το περιβάλλον και την υγεία ένα "πλαίσιο αιτίου - αιτιατού", το οποίο θα παράσχει τις αναγκαίες πληροφορίες για την ανάπτυξη κοινοτικών πολιτικών οι οποίες θα ασχολούνται με τις πηγές και τους τρόπους επίδρασης των παραγόντων που προκαλούν πιέσεις στην υγεία. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού χρειάζεται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στο πλαίσιο της πολιτικής της Κοινότητας για την αιεφόρο ανάπτυξη.

3. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

Υπάρχουν ενδείξεις ότι μια σειρά επιπτώσεων στην υγεία σχετίζονται με περιβαλλοντικούς παράγοντες, ειδικότερα οι ασθένειες του αναπνευστικού, το άσθμα και οι αλλεργίες συνδέονται με τη ρύπανση του αέρα εντός και εκτός των κτιρίων· νευροαναπτυξιακές διαταραχές οι οποίες μπορούν να προκληθούν από βαρέα μέταλλα, POPs², όπως οι διοξίνες και τα πολυχλωριωμένα διφαινύλια (PCBs), εντομοκτόνα· ο καρκίνος της παιδικής ηλικίας μπορεί να σχετίζεται με πολλούς φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες (π.χ. κάπνισμα γονέων, έκθεση των γονέων σε διαλύτες κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους). Επιπλέον, η έκθεση σε περιβαλλοντικούς παράγοντες συνδέεται με πολλαπλές επιπτώσεις στην υγεία: η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξάνει τον κίνδυνο του συνδρόμου του αιφνίδιου θανάτου νεογνού, του χαμηλού βάρους κατά την γέννηση, της περιορισμένης πνευμονικής λειτουργίας, άσθματος, ασθενειών του κατώτερου αναπνευστικού και μόλυνσης του μέσου ωτός. Τα εντομοκτόνα σχετίζονται πιθανόν με επιπτώσεις στο ανοσοποιητικό σύστημα, με ενδοκρινικές και νευροτοξικές διαταραχές και με τον καρκίνο. Η υπερϊώδης ακτινοβολία ίσως καταστέλλει την ανοσοαπόκριση του οργανισμού και αποτελεί μείζονα παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη καρκίνου του δέρματος. Η έρευνα έχει δείξει ότι η έκθεση σε υψηλά ή/και μόνιμα επίπεδα θορύβου κοντά και γύρω από σχολεία στατιστικά είναι πιθανόν να μειώσει τις μαθησιακές ικανότητες των μαθητών.

Ενώ κατέστη δυνατόν να διαπιστωθεί η σχέση μεταξύ επιπτώσεων στην υγεία και ορισμένων μεμονωμένων περιβαλλοντικών παραγόντων, δεν έχουμε σαφή συνολική εικόνα των επιπτώσεων στην υγεία που επέρχονται ως αποτέλεσμα πολύπλοκης έκθεσης σε πραγματικό περιβάλλον. Η προτεινόμενη στρατηγική αποσκοπεί στην καλύτερη κατανόηση των περιβαλλοντικών απειλών στην υγεία του ανθρώπου, προκειμένου να προσδιορισθεί η επιβάρυνση που προκαλούν οι περιβαλλοντικοί

²

Persistent Organic Pollutants (Εμμονοι Οργανικοί Ρύποι)

παράγοντες στην υγεία εντός της ΕΕ και να σχεδιαστούν τα μέτρα πολιτικής για τις προκλήσεις που εμφανίζονται.

Οι απώτεροι στόχοι της προτεινόμενης στρατηγικής είναι οι εξής:

- να μειωθεί στην ΕΕ η επιβάρυνση της υγείας από ασθένειες που προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες
- να προσδιοριστούν και να προληφθούν οι νέες απειλές στην υγεία που προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες
- να ενισχυθεί η ικανότητα της ΕΕ για χάραξη πολιτικής στον εν λόγω τομέα.

Η κυριότερη φιλοδοξία της στρατηγικής είναι να καλύψει το κενό γνώσεων σχετικά με τις σχέσεις περιβάλλοντος και υγείας, με επίκεντρο, σε μια πρώτη φάση, ορισμένες δυσμενείς επιπτώσεις προτεραιότητας στην υγεία.

Η Επιτροπή θα λειτουργήσει ως καταλύτης και ως κέντρο ανταλλαγής πληροφοριών για να δοθεί μεγαλύτερο βάρος σε ευρωπαϊκό επίπεδο στο περιβάλλον και στην υγεία, ιδιαιτέρως στην υγεία των παιδιών.

4. ΤΙ ΕΧΕΙ ΗΔΗ ΓΙΝΕΙ;

4.1. Πολιτικές της ΕΕ για τις χημικές ουσίες και το περιβάλλον

Η υγεία ήταν πάντοτε μείζονος σημασίας μοχλός για την ανάπτυξη της περιβαλλοντικής πολιτικής. Η νομοθεσία της Κοινότητας στον τομέα του περιβάλλοντος βασίζεται στα πρότυπα ασφαλείας, στα συστήματα παρακολούθησης και στους ελέγχους που καλύπτουν πολλούς από τους γνωστούς επικίνδυνους για την υγεία παράγοντες. Οι κυριότεροι τομείς που καλύπτονται είναι οι χημικές ουσίες, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι διοξίνες και τα πολυχλωριωμένα διφαινύλια (PCBs), οι ουσίες που προκαλούν ενδοκρινικές διαταραχές (ενδοκρινικοί διαταράκτες) και τα εντομοκτόνα, η ατμοσφαιρική ρύπανση, η προστασία και διαχείριση των υδάτων, ο θόρυβος, τα απόβλητα, τα μεγάλα βιομηχανικά ατυχήματα και η ιονίζουσα ακτινοβολία (για λεπτομέρειες βλέπε παράρτημα Β).

Παρόλες τις θετικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία του συνόλου της υφιστάμενης νομοθεσίας, τα μέτρα γενικώς ελήφθησαν είτε έχοντας περιορισμένες γνώσεις όσον αφορά τη συνολική έκθεση σε μία συγκεκριμένη ουσία, είτε έχοντας ατελείς γνώσεις όσον αφορά τη συνέργεια των επιπτώσεων διαφόρων ουσιών στον άνθρωπο ή στο περιβάλλον. Επιπλέον, η ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση του κοινού όσον αφορά τη σχέση μεταξύ περιβαλλοντικών κινδύνων και υγείας είναι ακόμη επιτακτικότερη, δεδομένου ότι θα συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης του κοινού και θα διευκολύνει την πρόληψη των ασθενειών που σχετίζονται με το περιβάλλον.

4.2. Τα προγράμματα δράσης και η νομοθεσία της ΕΕ για την υγεία

Στο πλαίσιο του Προγράμματος Δράσης της Κοινότητας για τις ασθένειες³ που σχετίζονται με τη ρύπανση και την προώθηση και παρακολούθηση της υγείας⁴

³ Απόφαση 1296/1999 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου.

πραγματοποιήθηκαν διάφορες δράσεις. Το νέο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας(2003-2008)⁵ το οποίο τις αντικαθιστά και το οποίο εγκρίθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο στις 23 Σεπτεμβρίου 2002, αποτελεί το νέο κύριο μέσο υποστήριξης της ανάπτυξης της κοινοτικής στρατηγικής για την υγεία⁶.

Αυτά συνοδεύονται από άλλες δραστηριότητες για την υγεία της ΕΕ στον τομέα του ελέγχου του καπνίσματος, από τη νομοθεσία για την ασφάλεια των τροφίμων, τη σύσταση για τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, τις κατευθυντήριες γραμμές για την εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία, τη νομοθεσία για την προστασία από την ακτινοβολία (βλέπε παράρτημα Β).

4.3. Έρευνα της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία

Πρωταρχικός στόχος της έρευνας της ΕΕ είναι να καθιερώσει τον Ευρωπαϊκό Χώρο Έρευνας (EXE), ο οποίος θα συμβάλει στη δημιουργία καλύτερου συνολικού πλαισίου συνθηκών για την έρευνα στην Ευρώπη, αξιοποιώντας το Πρόγραμμα Πλαίσιο για την Έρευνα ως εργαλείο μέσω του οποίου αυτό θα επιτευχθεί. Η έρευνα για το 'περιβάλλον και την υγεία' έχει συμπεριληφθεί στο εν λόγω πλαίσιο:

- Τα Ευρωπαϊκά Προγράμματα Πλαίσια για την Έρευνα και την Τεχνολογική Ανάπτυξη δρομολογήθηκαν για να αντιμετωπίσουν σοβαρά το θέμα "Περιβάλλον και Υγεία" χρηματοδοτώντας πολλά ερευνητικά έργα κατά τη διάρκεια του 4ου Προγράμματος Πλαισίου (1995-1998) τόσο από την άποψη των επιπτώσεων στην υγεία (με προγράμματα όπως το BIOMED) όσον και αντιμετωπίζοντας το θέμα των ασφαλέστερων και φιλικότερων στο περιβάλλον μεθόδων παραγωγής (π.χ. με τα προγράμματα Brite/Euram).
- Το 5ο Πρόγραμμα Πλαίσιο (1999-2002) έδωσε μεγαλύτερη προβολή και δημοσιονομικά μέσα για την αντιμετώπιση του εν λόγω θέματος, εισάγοντας μια επικεντρωμένη «κεντρική δράση» για το περιβάλλον και την υγεία, με προϋπολογισμό 160 εκατομμύρια ευρώ για τη χρηματοδότηση ερευνητικών δράσεων. Μέσω του Προγράμματος Ενέργεια, Περιβάλλον και Αειφόρος Ανάπτυξη δόθηκε περαιτέρω ερευνητική υποστήριξη, ιδίως μέσω της κεντρικής δράσης για τα ύδατα και στο πλαίσιο του Προγράμματος Ανταγωνιστική και Αειφόρος Ανάπτυξη, το οποίο έδωσε έμφαση στην καθαρή παραγωγή και στην αποφυγή των κινδύνων για την υγεία που προέρχονται από βιομηχανικές διεργασίες. Στο πλαίσιο του 5ου Προγράμματος Πλαισίου ξεκίνησαν επίσης έρευνες για το περιβάλλον που πραγματοποιήθηκαν στις οικείες ερευνητικές εγκαταστάσεις της ΕΕ, στο Κοινό Κέντρο Ερευνών (ΚΚΕρ).
- Από το 6ο Πρόγραμμα Πλαίσιο μπορεί να χρηματοδοτηθεί η έρευνα για το περιβάλλον και την υγεία μέσω διαφόρων θεματικών προτεραιοτήτων (Ποιότητα και Ασφάλεια Τροφίμων· Αειφόρος Ανάπτυξη, Πλανητική Μεταβολή και Οικοσυστήματα· Έρευνα με γνώμονα τις πολιτικές· Γονιδιωματική και Βιοτεχνολογία στην υπηρεσία της Υγείας, Νανοτεχνολογίες και Νανοεπιστήμες). Για πρώτη φορά, το πρόγραμμα εργασίας του ΚΚΕρ περιλαμβάνει έναν

⁴ Αποφάσεις 645/96/ΕΚ και 1400/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου.

⁵ Απόφαση 1786/2002/ΕΚ (ΕΕΕΕ L 271/1 της 9.10.2002).

⁶ όπως θεσπίστηκε στην ανακοίνωση της Επιτροπής, Μάιος 2000 (COM (2000) 285 τελικό της 16.5.2000).

Ολοκληρωμένο Επιστημονικό Τομέα για το περιβάλλον και την υγεία· επιπλέον ορισμένες άμεσες δράσεις του ΚΚΕρ συμβάλλουν στο εν λόγω θέμα.

Ως αποτέλεσμα των εν λόγω προσπάθειών σε ευρωπαϊκό επίπεδο συγκροτείται μια “κρίσιμη μάζα” ευρωπαϊκής έρευνας σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας, η οποία θα συμβάλλει να εξασφαλισθεί η διάδοση και η ανταλλαγή των ερευνητικών αποτελεσμάτων.

4.4. Υγεία στο χώρο εργασίας

Δεδομένου ότι οι πολιτικές για το εργασιακό περιβάλλον έχουν επιπτώσεις στην υγεία, η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για το Περιβάλλον και την Υγεία θα αναπτύξει συνέργεια με την Στρατηγική της Κοινότητας για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία.

4.5. Διεθνής δράση

Οι κύριες δραστηριότητες στον εν λόγω τομέα που συνδέονται με το έργο της ΕΕ περιλαμβάνουν:

- Έγκριση του Ευρωπαϊκού Χάρτη για το Περιβάλλον και την Υγεία (Φρανκφούρτη 1989) από τους Υπουργούς Περιβάλλοντος και Υγείας του Περιφερειακού Γραφείου για την Ευρώπη του ΠΟΥ και στη συνέχεια δηλώσεις του Ελσίνκι (1994) και του Λονδίνου (1999). Σε αυτό το πλαίσιο, τα περισσότερα κράτη μέλη και οι υπό ένταξη χώρες ανέπτυξαν Εθνικά Προγράμματα Δράσης για το Περιβάλλον και την Υγεία (National Environmental Health Action Plans - NEHAPs).
- Συμβολή της Επιτροπής στην προετοιμασία της επόμενης πανευρωπαϊκής Υπουργικής Συνδιάσκεψης για το Περιβάλλον και την Υγεία, η οποία θα πραγματοποιηθεί στη Βουδαπέστη τον Ιούνιο του 2004, με θέμα "Το μέλλον των παιδιών μας".
- Αποτελεσματική παρακολούθηση του Σχεδίου Υλοποίησης, το οποίο συνομολογήθηκε στο Γιοχάνεσμπουργκ τον Σεπτέμβριο του 2002 στην Παγκόσμια Σύνοδο Κορυφής για την Αειφόρο Ανάπτυξη (World Summit on Sustainable Development - WSSD).
- Δρομολόγηση, από τον ΠΟΥ με την υποστήριξη της ΕΕ, ενός παγκόσμιου έργου συνεργασίας με τίτλο "Υγιές Περιβάλλον για τα Παιδιά - Πρόσκληση για μια Παγκόσμια Συμμαχία", στην Παγκόσμια Σύνοδο Κορυφής για την Αειφόρο Ανάπτυξη που πραγματοποιήθηκε το 2002 στο Γιοχάνεσμπουργκ.
- Υλοποίηση του Πρωτοκόλλου της Οικονομικής Επιτροπής του ΟΗΕ για την Ευρώπη για τους PPOs (Persistent Organic Pollutants - Έμμονοι Οργανικοί Ρύποι), το οποίο αντικατοπτρίζει τη διεθνή δέσμευση για την αντιμετώπιση των χημικών ρύπων που είναι έμμονοι, υψηλής τοξικότητας και σωρευτικοί.

4.6. Περιβάλλον και υγεία στα σημερινά και στα υπό ένταξη κράτη μέλη και σε παγκόσμιο επίπεδο

Η διάδραση μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας προσελκύει ολοένα και περισσότερο την προσοχή των κρατών μελών και των υπό ένταξη χωρών. Ορισμένα κράτη μέλη

και υπό ένταξη χώρες έχουν εκπονήσει ή εκπονούν “Εθνικά Προγράμματα Δράσης για το Περιβάλλον και την Υγεία» (NEHAPs) και έχουν υποβάλει εκθέσεις ή/και στρατηγικές για το περιβάλλον και την υγεία.

Τα προβλήματα υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον διαφέρουν στην Ευρώπη, π.χ. ο επιπολασμός των μεταδιδόμενων δια του ύδατος νόσων είναι υψηλότερος στις υπό ένταξη χώρες. Δεδομένων των γεωγραφικών διαφορών στην Ευρώπη, η εν λόγω στρατηγική θα αναπτυχθεί για τη διευρυμένη Ένωση, εμπλέκοντας πλήρως τις υπό ένταξη χώρες ευθύς εξ αρχής.

Το περιβάλλον και η υγεία κατατάσσονται επίσης υψηλά στις διεθνείς προτεραιότητες. Πολλοί από τους στόχους που τέθηκαν στην Παγκόσμια Σύνοδο Κορυφής του Γιοχάνεσμπουργκ για την Αειφόρο Ανάπτυξη (WSSD) ή/και π.χ. από τα Ηνωμένα Έθνη ως Αναπτυξιακοί Στόχοι της Χιλιετίας αφορούν την ανθρώπινη υγεία και την εξυγίανση, και σχετίζονται με την υποβάθμιση του περιβάλλοντος. Μέσω των εν λόγω στόχων αναγνωρίζεται ότι το μεγαλύτερο μέρος της επιβάρυνσης με ασθένειες που σχετίζονται με το περιβάλλον καταγράφεται στις αναπτυσσόμενες χώρες.

5. ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΕ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

5.1. Μια ολοκληρωμένη προσέγγιση

Προκειμένου να επιτευχθεί καλύτερη κατανόηση των σχέσεων αιτίας-αιτιατού μεταξύ των περιβαλλοντικών απειλών και των δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία, και να μπορέσουν οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής να λάβουν δεόντως υπόψη τις επιπτώσεις της συνδυασμένης έκθεσης, τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ περιβαλλοντικών ρύπων, κλπ. ... απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση.

Η εν λόγω ολοκληρωμένη προσέγγιση συνεπάγεται:

- την “*ενοποίηση των πληροφοριών*”, δηλαδή τη συγκέντρωση και τον συσχετισμό των διαθέσιμων γνώσεων και εμπειριών σε ολόκληρη την Κοινότητα, παρέχοντας μια στρατηγική ανασκόπηση των περιβαλλοντικών απειλών στην υγεία, ανεξαρτήτως του είδους της σχετικής επιβάρυνσης ή του περιβαλλοντικού στοιχείου μέσω του οποίου μεταφέρεται η εν λόγω επιβάρυνση.

Μια τέτοια κοινοτική προσέγγιση συνεπάγεται συγκέντρωση και συσχέτιση δεδομένων για τους περιβαλλοντικούς ρύπους στο σύνολο των διαφόρων στοιχείων του περιβάλλοντος (συμπεριλαμβανομένου του κύκλου των ρύπων) και σε ολόκληρο το οικοσύστημα (βιοδείκτες) έως τα δεδομένα για την υγεία (επιδημιολογικά, τοξικολογικά, νοσηρότητας)⁷.

- την *ενοποίηση της έρευνας*: τα διαδοχικά Προγράμματα Πλαίσια Έρευνας της ΕΕ έχουν συνενώσει ομάδες από όλη την Ευρώπη προκειμένου να συνεργαστούν σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας, και κυρίως να αναπτύξουν αμοιβαία

⁷

υπό την επιφύλαξη της απόφασης του Συμβουλίου και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, η οποία απαιτεί τη θέσπιση ενός Συστήματος Παρακολούθησης της Δημόσιας Υγείας, στο πλαίσιο του νέου προγράμματος για τη δημόσια υγεία (απόφαση 1786/2002/EK)

κατανόηση και εμπιστοσύνη. Ο Ευρωπαϊκός Χώρος Έρευνας (EXE) θα εμβαθύνει την εν λόγω ενοποίηση, προάγοντας τη συνεργασία και την ανάπτυξη ενός κοινού οράματος και στόχων για την έρευνα, σε επίπεδο ερευνητικών ιδρυμάτων και ερευνητικών προγραμμάτων. Η εν λόγω προσέγγιση θα εφαρμοστεί επίσης στη χάραξη πολιτικής, όπου η έρευνα θα παράσχει την αναγκαία επιστημονική υποστήριξη.

- *περαιτέρω ενσωμάτωση των θεμάτων περιβάλλοντος και υγείας σε άλλες κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες:* ορισμένες πολιτικές έχουν άμεσες ή έμμεσες επιπτώσεις στην υγεία και το περιβάλλον, π.χ. η πολιτική μεταφορών, γεωργίας και ενέργειας. Μολονότι καταβλήθηκαν προσπάθειες για την αντιμετώπιση των θεμάτων περιβάλλοντος και υγείας, πρέπει να δοθεί περαιτέρω προσοχή στα εν λόγω θέματα κατά την ανάπτυξη τομεακών πολιτικών προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η πρόληψη (π.χ. μέσω καθαρών συστημάτων παραγωγής), παρά οι διορθωτικές πτυχές.
- *μια ολοκληρωμένη κατανόηση του κύκλου των ρύπων:* από τη στιγμή ελευθερώνονται στο περιβάλλον, οι ρύποι μπορούν να μεταφερθούν μέσω διαφορετικών στοιχείων του περιβάλλοντος π.χ. οι διοξίνες ελευθερώνονται και μεταφέρονται μέσω της ατμόσφαιρας, εναποτίθενται στο έδαφος, στη βλάστηση και στο νερό και συνεχίζουν να μετακινούνται μεταξύ αυτών (π.χ. από τον αέρα στο έδαφος, από το νερό στα ιζήματα). Η καλύτερη κατανόηση του κύκλου του ρύπου θα καταστήσει δυνατό να εντοπισθεί ο πλέον αποδοτικός τρόπος πρόληψης της μόλυνσης του ανθρώπου, ειδικότερα σε περιπτώσεις όπου η ειδική περιβαλλοντική νομοθεσία είναι ανεπαρκής.

Ορισμένες θεματικές στρατηγικές που προβλέπονται από το 6ο Πρόγραμμα Δράσης για το Περιβάλλον μπορούν να παράσχουν περιβαλλοντικά δεδομένα και γνώσεις για τους ρύπους στα διάφορα περιβάλλοντα, ανεξαρτήτως των πηγών και της φύσης τους. Η συσχέτιση των εν λόγω πληροφοριών θα καταδείξει τον κύκλο ενός ρύπου, επιτρέποντας με αυτόν τον τρόπο την καλύτερη εκτίμηση της συνολικής έκθεσης και τον προσδιορισμό των κύριων πηγών παραγωγής. Το νέο πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία θα παράσχει, μεταξύ άλλων, δεδομένα για την υγεία και εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία των περιβαλλοντικών απειλών, ενώ το 6ο Πρόγραμμα Πλαίσιο ΕΤΑ και το Πολυετές Πρόγραμμα Εργασίας του ΚΚΕρ για το 2003-2006 θα διερευνήσουν τη μόλυνση, τους τρόπους έκθεσης και τις αιτιώδεις σχέσεις όσον αφορά τους ρύπους, καθώς και την εφαρμογή της έρευνας στην ανάπτυξη καινοτόμων και βελτιωμένων συστημάτων παραγωγής για τη μείωση των δυνητικών κινδύνων για την υγεία. Η συσχέτιση όλων αυτών των πληροφοριών σχετικά με το περιβάλλον, την υγεία και την έρευνα θα καταστήσει δυνατή την ολοκληρωμένη προσέγγιση, καταδεικνύοντας τον κύκλο του ρύπου, εκτιμώντας τη συνολική έκθεση και τις σχετικές επιπτώσεις στην υγεία και προσδιορίζοντας τους πλέον παραγωγικούς τρόπους δράσης.

- *μια ολοκληρωμένη παρέμβαση:* για να εξαλειφθούν, να μειωθούν και να αποφευχθούν οι αρνητικές επιπτώσεις των περιβαλλοντικών παραγόντων στην υγεία, πρέπει να ληφθούν υπόψη τα θέματα σκοπιμότητας (τεχνικής, οικονομικής και πρακτικής), οικονομικής αποδοτικότητας και τα ζητήματα ηθικής. Οι απαντήσεις μπορούν στη συνέχεια να επικεντρωθούν είτε στην έκθεση μέσω της μείωσης ή της εξάλειψης του ρύπου, είτε επί των επιπτώσεων στην υγεία μέσω πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης ή αναστολής της προόδου της ασθένειας. Οι

απαντήσεις μπορούν επίσης να επικεντρωθούν στην ενθάρρυνση των ατόμων για αλλαγή συμπεριφοράς ή για ιατρική παρέμβαση.

- *ενσωμάτωση των άμεσα ενδιαφερομένων*: προκειμένου να διασφαλισθεί η αποδοτική υλοποίηση της εν λόγω στρατηγικής, είναι σημαντικό να αναπτυχθεί στενή συνεργασία με όλους τους άμεσα ενδιαφερομένους και να προαχθεί ο συντονισμός μεταξύ των τομέων της υγείας και του περιβάλλοντος. Εδώ πρέπει να συμπεριληφθούν οι εθνικές, τοπικές και περιφερειακές αρχές, το ευρύ κοινό, οι επιχειρήσεις, τα πανεπιστήμια, καθώς επίσης και οι διεθνείς και οι μη κυβερνητικές οργανώσεις.

5.2. Μια βαθμιαία στρατηγική

Δεδομένης της πολυπλοκότητας και του εύρους του πεδίου εφαρμογής της συγκεκριμένης διαδικασίας, η ολοκληρωμένη προσέγγιση θα υλοποιηθεί σε διαδοχικούς κύκλους και θα είναι βαθμιαία ως προς το πεδίο εφαρμογής. Ο πρώτος κύκλος (2004-2010) θα επικεντρωθεί σε σωστά προσδιορισμένες προτεραιότητες και θα δημιουργήσει τη βάση για τον επόμενο κύκλο. Θα επιτρέψει να δημιουργηθεί ένα κοινοτικό σύστημα, το οποίο θα παράσχει τις αναγκαίες πληροφορίες για την εκτίμηση των *συνολικών* περιβαλλοντικών επιπτώσεων στην ανθρώπινη υγεία και της σχέσης αιτίας-αιτιατού, για τον εντοπισμό και την παρακολούθηση των απειλών στην υγεία που προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες και για την προετοιμασία και επανεξέταση της πολιτικής που σχετίζεται με το περιβάλλον και την υγεία.

5.3. Επίκεντρο τα παιδιά

Εξ όλων των ευάλωτων πληθυσμών, τα παιδιά αποτελούν το μοναδικό τμήμα του πληθυσμού με ιδιαίτερη ευαισθησία σε περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αρχής γενομένης από την εμβρυϊκή ηλικία, η στενή φυσιολογική σχέση μεταξύ της εγκύου και του κυοφορούμενου εμβρύου καθιστά το έμβρυο εξαιρετικά ευάλωτο σε οιοσδήποτε επικίνδυνους παράγοντες στους οποίους έχει εκτεθεί η μητέρα, ειδικότερα σε εκείνους που επηρεάζουν την ανάπτυξή του. Πολλοί τοξικοί αλλεργιογόνοι παράγοντες οι οποίοι είναι παρόντες στο μητρικό αίμα είναι επίσης δυνατόν να είναι παρόντες στο μητρικό γάλα και ορισμένοι μπορεί να διαπεράσουν το φράγμα του πλακούντα. Αυτή η δυνατότητα μεταφοράς των περιβαλλοντικών ρύπων από τη μητέρα στο έμβρυο και στο νεογνό ενισχύει περαιτέρω την ανάγκη προστασίας των εγκύων και των θηλαζουσών γυναικών από την περιβαλλοντική ρύπανση, ως τρόπου προκειμένου να διασφαλιστεί ένα υγιές ξεκίνημα για τη ζωή των παιδιών.

Τα παιδιά είναι ιδιαιτέρως ευάλωτα. Περνούν από μια διαδοχική σειρά διαφορετικών αναπτυξιακών και μαθησιακών φάσεων, π.χ. την εμβρυϊκή περίοδο, τη βρεφική περίοδο, τη σχολική περίοδο και την εφηβεία. Σε καθεμία από τις εν λόγω φάσεις, το παιδί είναι ευάλωτο και εκτίθεται σε διαφορετικούς παράγοντες: ο έφηβος μπορεί είναι πιο ευάλωτος σε επιθέσεις κατά των αναπαραγωγικών οργάνων, ενώ το βρέφος είναι περισσότερο ευάλωτο στη σκόνη που βρίσκεται στο επίπεδο του εδάφους. Τα παιδιά αντιμετωπίζουν επίσης μια δυνητικά μακρύτερη έκθεση σε τοξικές ουσίες. Λόγω του προσδόκιμου ζωής τους, τα παιδιά αποτελούν το τμήμα του πληθυσμού που είναι πιθανότερο να εκτεθεί για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Η μεγαλύτερη ευαισθησία τους αποτελεί σημαντικό λόγο για ανάληψη ειδικής δράσης για την εν λόγω πληθυσμιακή ομάδα, τόσο κατά την εκτίμηση, όσο και κατά τη διαχείριση των κινδύνων. Επιπλέον, οι οικονομικές επιπτώσεις των ασθενειών της παιδικής ηλικίας που συνδέονται με το περιβάλλον τονίζουν την ανάγκη να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στα παιδιά. Η εν λόγω ευαισθησία και οι σχετικές οικονομικές επιπτώσεις προσανατόλισαν το κέντρο βάρους στα παιδιά, για το σύνολο της στρατηγικής καθώς και για την επιλογή των ειδικών ρύπων που πρέπει να αντιμετωπιστούν.

5.4. Οι υπό ένταξη χώρες

Τα προβλήματα της υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον διαφέρουν στην Ευρώπη, π.χ. ο επιπολασμός των μεταδιδόμενων δια του ύδατος νόσων είναι υψηλότερος στις υπό ένταξη χώρες, ενώ ο επιπολασμός του άσθματος είναι υψηλότερος σε ορισμένα από τα σημερινά κράτη μέλη της ΕΕ. Δεδομένων των γεωγραφικών διαφορών στην Ευρώπη, η εν λόγω στρατηγική θα αναπτυχθεί, ευθύς εξ αρχής, για τη διευρυμένη Ένωση. Αυτό δεν θα επιτρέψει μόνο την καλύτερη κατανόηση των διαφορών ως προς τις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία στην Ευρώπη, αλλά θα παράσχει επίσης μια καλύτερη βάση για να συσχετιστούν *μακροπρόθεσμα* οι επιπτώσεις στην υγεία και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, στοχεύοντας ειδικότερα τις κοινωνικοοικονομικές πτυχές των επιπτώσεων του περιβάλλοντος στην υγεία.

Η πλήρης εφαρμογή του περιβαλλοντικού “κεκτημένου” θα επιφέρει σημαντική βελτίωση στον τομέα της υγείας στις υπό ένταξη χώρες, ως αποτέλεσμα των προσπάθειών για διασφάλιση καθαρότερου αέρα, ύδατος και για καλύτερη διαχείριση των αποβλήτων. Η πλήρης εφαρμογή των οδηγιών της ΕΕ για την ποιότητα του αέρα μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τουλάχιστον 15.000 λιγότερες περιπτώσεις πρόωγων θανάτων λόγω έκθεσης στην ατμοσφαιρική ρύπανση και από 43.000 έως 180.000 λιγότερες περιπτώσεις χρόνιας βρογχίτιδας.⁸

Ένα έργο, το οποίο χρηματοδοτείται από την ΕΕ και διεξάγεται από τον ΠΟΥ, αυτή τη στιγμή εκτιμά την κατάσταση όσον αφορά τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις στην υγεία στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στις υπό ένταξη χώρες και στις χώρες των Δυτικών Βαλκανίων. Τα αποτελέσματα θα συμβάλουν να εκτιμηθεί συνολική η κατάσταση σε πανευρωπαϊκό επίπεδο για τη συνδιάσκεψη της Βουδαπέστης το 2004.

Τα αποτελέσματα των έργων που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ με τίτλο “*Εκπομπές διοξινών στις υπό ένταξη χώρες*” (τέλη 2004) και “*Διοξίνες και πολυχλωριωμένα διφαινύλια (PCBs): επίπεδα στο περιβάλλον και έκθεση των ανθρώπων*» (τέλη 2003) θα παράσχουν μια πρώτη εικόνα της κατάστασης της υγείας σε σχέση με τις διοξίνες στις υπό ένταξη χώρες, η οποία θα είναι ίσως διαφορετική από την επικρατούσα κατάσταση στην ΕΕ.

Θα δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στις υπό ένταξη χώρες σε όλες τις δράσεις που αναγγέλλονται στο πλαίσιο της στρατηγικής. Η Συμβουλευτική Ομάδα και οι Τεχνικές Ομάδες Εργασίας θα συμπεριλάβουν εμπειρογνώμονες από τις υπό ένταξη

⁸ “Τα οφέλη της συμμόρφωσης με το περιβαλλοντικό κεκτημένο για τις υπό ένταξη χώρες” (ECOTEC και άλλοι, 2001)

χώρες. Οι τρεις περιφερειακές συνδιασκέψεις (Βαλτικής, Κεντρικής Ευρώπης και Μεσογείου) θα διασφαλίσουν την ευρεία συμμετοχή των διαφόρων υπό ένταξη χωρών. Η Βασική Έκθεση Αναφοράς για το 2004 και το Σχέδιο Δράσης 2004-2010 θα συμπεριλάβουν την κατάσταση στις υπό ένταξη χώρες για καθένα από τα διαφορετικά θέματα.

6. Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Η εν λόγω στρατηγική *θα είναι βαθμιαία* ως προς το πεδίο εφαρμογής και θα υλοποιηθεί *σε κύκλους*. Ο πρώτος κύκλος θα εστιασθεί σε ένα σύνολο σωστά προσδιορισμένων προτεραιοτήτων και θα αποτελέσει τη βάση για περαιτέρω εργασίες. Η στρατηγική βασίζεται στη *συμμετοχή όλων των άμεσα ενδιαφερομένων* και στις *βέλτιστες διαθέσιμες επιστημονικές γνώσεις*, όπως δηλώνεται στο 6ο Πρόγραμμα Δράσης για το Περιβάλλον.

6.1. Εξεύρεση κοινής βάσης: ένα ευρωπαϊκό ολοκληρωμένο σύστημα παρακολούθησης και ανταπόκρισης στους τομείς του περιβάλλοντος και της υγείας

Προκειμένου να επιτευχθούν οι μακροπρόθεσμοι στόχοι της εν λόγω στρατηγικής, είναι αναγκαίο να δημιουργηθεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα παρακολούθησης του περιβάλλοντος και της υγείας, με σκοπό τη συστηματική και συνολική συγκέντρωση δεδομένων συν τω χρόνω. Τα κράτη μέλη συμμετέχουν ήδη στη συγκέντρωση δεδομένων σε εθνικό επίπεδο. Η προστιθέμενη αξία σε ευρωπαϊκό επίπεδο συνίσταται στο να δημιουργήσει συνέργεια και να διευκολύνει την κοινή χρήση δεδομένων και μεθοδολογιών, με σκοπό να βελτιωθεί η κατανόηση της σχέσης περιβάλλοντος και υγείας. Τα δεδομένα για την υγεία θα συνδεθούν με το πλήρες φάσμα των περιβαλλοντικών δεδομένων, όπου συμπεριλαμβάνονται όλα τα διαφορετικά στοιχεία του περιβάλλοντος και το σύνολο του οικοσυστήματος, προκειμένου να σχηματισθεί μια εικόνα όσον αφορά την έκθεση του πληθυσμού στους περιβαλλοντικούς ρύπους και τις δυσμενείς τους επιπτώσεις στην υγεία. Αξιοποιώντας τα πλεονεκτήματα του μελλοντικού Συστήματος Παρακολούθησης και Πληροφοριών για την Υγεία, μία τέτοια συστηματική και ολοκληρωμένη παρακολούθηση, η οποία συνεπικουρείται από την πρωτοβουλία Παγκόσμια Παρακολούθηση του Περιβάλλοντος και της Ασφάλειας (Global Monitoring for Environment and Security - GMES)⁹, θα διευκολύνει τη δημιουργία μιας σταθερής βάσης γνώσεων της ΕΕ βάσει της οποίας θα διαμορφωθεί η πολιτική για την υγεία και το περιβάλλον. Επίσης θα επιτρέψει να εντοπιστούν νέα ή/και ανακλύπτοντα θέματα.

Προκειμένου να δημιουργηθεί ένα τέτοιο σύστημα, πρέπει να θεσπιστεί ένας μηχανισμός για την κοινή χρήση δεδομένων, τη βελτίωση της διαθεσιμότητας των δεδομένων, την προσβασιμότητα, τη συγκρισιμότητα και την ενίσχυση της ανταλλαγής πληροφοριών.

⁹ Η GMES είναι μια καίριας σημασίας πρωτοβουλία για την παροχή ενοποιημένων υπηρεσιών όσον αφορά την παρακολούθηση μέσω διαστημικών δορυφόρων των περιβαλλοντικών πιέσεων στην υγεία, η οποία άνοιξε το δρόμο για την πρωτοβουλία INSPIRE.

Κοινή χρήση δεδομένων: χρειάζεται να υπάρξει συμφωνία σχετικά με το είδος των δεδομένων τα οποία θα χρησιμοποιηθούν από κοινού σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Σε αυτά θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται:

- τοξικολογικά δεδομένα, τα οποία καταδεικνύουν ότι ειδικοί παράγοντες μπορούν να επιφέρουν βιολογικές και φυσικές αλλαγές
- επιδημιολογικά δεδομένα, τα οποία καταδεικνύουν τη διασύνδεση μεταξύ ορισμένων ασθενειών και της έκθεσης σε δεδομένο περιβαλλοντικό παράγοντα
- σχετικά περιβαλλοντικά δεδομένα, τα οποία καταδεικνύουν τις επιπτώσεις των περιβαλλοντικών παραγόντων σε στοιχεία που οδηγούν σε δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία.

Θα πρέπει επίσης να καταβληθούν προσπάθειες για την ανάπτυξη τυποποιημένων πρωτοκόλλων για τη συγκέντρωση δεδομένων, προκειμένου να διευκολυνθεί η κοινή χρήση δεδομένων.

Βελτίωση της διαθεσιμότητας των δεδομένων, προσβασιμότητα και συγκρισιμότητα: δεδομένα για τα οποία υπάρχει κοινοτική υποχρέωση κοινοποίησης (π.χ. ατμοσφαιρική ρύπανση ή δεδομένα παρακολούθησης της ποιότητας των υδάτων) διατίθενται, αλλά συχνά όχι σε μορφότυπο ο οποίος επιτρέπει την αξιολόγηση των ενδεχόμενων επιπτώσεων στην υγεία. Τα άλλα δεδομένα παρακολούθησης είναι λιγότερο τυποποιημένα και εξαρτώνται από τις εθνικές ή τοπικές προτεραιότητες, όπως η ρύπανση σε εσωτερικούς χώρους και τα δίκτυα διανομής πόσιμου νερού.

Η πρωτοβουλία Παγκόσμια Παρακολούθηση Περιβάλλοντος και Ασφάλειας (Global Monitoring for Environment and Security - GMES) της Επιτροπής θα οδηγήσει σε συνολική κατανόηση των περιβαλλοντικών παραγόντων πίεσης σε παγκόσμια κλίμακα, αξιοποιώντας τις δυνατότητες που προσφέρει η παρακολούθηση του πλανήτη γη. Ιδιαίτερο πρόβλημα είναι η απόκτηση πρόσβασης στα δεδομένα σχετικά με την υγεία. Οι αναγκαίες πληροφορίες για τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα δεν είναι πάντοτε διαθέσιμες, παραδείγματος χάριν για λόγους τήρησης απορρήτου. Ένα άλλο πρόβλημα είναι ότι σε ορισμένους σημαντικούς τομείς δεν υπάρχει τυποποιημένη ιατρική ονοματολογία.

Εκτός από τη διαθεσιμότητα των δεδομένων και τα προβλήματα προσβασιμότητας, συχνά υπάρχουν προβλήματα με τη συγκρισιμότητα των πληροφοριών, διότι τα δεδομένα συν τω χρόνω διασκορπίζονται, λόγω της ακατάλληλης γεωγραφικής ή χρονικής ακρίβειας, της εφαρμογής διαφόρων προτύπων, κλπ...

Η βελτίωση της προσβασιμότητας και της συγκρισιμότητας των δεδομένων όσον αφορά τις ασθένειες που μπορούν να αποδοθούν σε περιβαλλοντικούς παράγοντες, θα αποτελέσει μείζονος σημασίας εγχείρημα της στρατηγικής. Τα πρώτα βήματα για τη δημιουργία μιας κοινής μακροπρόθεσμης βάσης δεδομένων έχουν ήδη γίνει. Η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος, η οποία έχει μεγάλη πείρα στη συγκέντρωση και εκτίμηση περιβαλλοντικών δεδομένων, και το Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη του ΠΟΥ συμμετέχουν ενεργά, με την υποστήριξη της Επιτροπής, στην ανάπτυξη μιας πλατφόρμας για την ανταλλαγή πληροφοριών για την υγεία και το περιβάλλον. Η εν λόγω βάση δεδομένων θα τροφοδοτείται και θα είναι προσβάσιμη από τα κράτη μέλη, ενώ θα παράσχει τα κατάλληλα εργαλεία στους υπεύθυνους

χάραξης πολιτικής. Οι πληροφορίες οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν από κοινού καλύπτουν δείκτες, τα αποτελέσματα της παρακολούθησης, την εκτίμηση της επιβάρυνσης της υγείας με ασθένειες που συνδέονται με το περιβάλλον, τα στοιχεία για την ανάλυση της αποδοτικότητας ως προς το κόστος για τις παρεμβάσεις προστασίας της υγείας σε σχέση με το περιβάλλον, καθώς και πληροφορίες για πρωτοβουλίες όσον αφορά το περιβάλλον και την υγεία, οι οποίες έχουν δρομολογηθεί σε διεθνές, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.

Η πρωτοβουλία INSPIRE, η οποία αυτή τη στιγμή εκπονείται από την Επιτροπή, είναι ένα πολυθεματικό και πολυτομεακό σύστημα, το οποίο θα συντονίσει τη συγκέντρωση και διάδοση γεωγραφικών δεδομένων για την υποστήριξη των περιβαλλοντικών πολιτικών. Η εν λόγω χωρική διάσταση θα ενισχύσει την κατανόηση της αλληλεπίδρασης μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας. Ο συντονισμός είναι αναγκαίος με την προσφάτως δημιουργηθείσα πλατφόρμα πληροφοριών, στο πλαίσιο του νέου κοινοτικού προγράμματος για τη δημόσια υγεία, το οποίο καλείται Ευρωπαϊκό Δίκτυο Πληροφορικής για τη Δημόσια Υγεία (European Public Health Informatic Network - EUPHIN) και το οποίο θα αποθηκεύει τους Περιβαλλοντικούς Δείκτες για την Υγεία.

Εκτίμηση των διαθέσιμων γνώσεων και της πείρας: με σκοπό την βέλτιστη χρήση των υφιστάμενων πληροφοριών, καθώς και της εμπειρογνώσεως, θα προαχθεί η ανταλλαγή επιστημονικών και τεχνικών πληροφοριών, η επικύρωση των αποτελεσμάτων, καθώς και ο εντοπισμός των κενών όσον αφορά τις γνώσεις και τα δεδομένα. Τέτοιου είδους ανταλλαγές θα διευκολυνθούν μέσω της προοδευτικής θέσπισης και υλοποίησης της συνεργασίας η οποία προβλέπεται στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Χώρου Έρευνας.

Επανεξέταση υφιστάμενων πολιτικών και υφιστάμενων συστημάτων έγκαιρης προειδοποίησης: οι υφιστάμενες πολιτικές συχνά έχουν την τάση να ρυθμίζουν ξεχωριστά τις ενδεχόμενες επικίνδυνες ουσίες. Ορισμένες ουσίες μπορούν να καλυφθούν από περισσότερες από μία πολιτικές, οι οποίες με τη σειρά τους μπορούν να βασίζονται σε διαφορετικές εκτιμήσεις του κινδύνου, οι οποίες ίσως δεν λαμβάνουν υπόψη την ανθρώπινη ή/και την περιβαλλοντική έκθεση σε άλλες χρήσεις της ίδιας ουσίας. Η ολοκληρωμένη προσέγγιση, σε συνδυασμό με τη νέα πολιτική για τις χημικές ουσίες, θα βελτιώσει τις γνώσεις για τις επιπτώσεις στο περιβάλλον και την υγεία. Οι εν λόγω πληροφορίες θα επιτρέψουν τον καλύτερο υπολογισμό κόστους και οφέλους. Ως εκ τούτου, οι πληροφορίες που θα αποκτηθούν είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε συστάσεις για την πολιτική, υπό μορφή επανεξέτασης των υφιστάμενων προτύπων και οριακών τιμών (π.χ. κατώτατα όρια των ουσιών στο περιβάλλον). Ομοίως, η ανάπτυξη νέων κοινοτικών πολιτικών θα αξιοποιήσει τις βελτιωμένες πληροφορίες σχετικά με την εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία και στο περιβάλλον.

Έχουν δημιουργηθεί αρκετά κοινοτικά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης. Μια κατάλληλη αντίδραση στις απειλές στο περιβάλλον και την υγεία θα απαιτούσε τη συντονισμένη αντίδραση όλων αυτών των υφιστάμενων συστημάτων. Οι μεταξύ τους σχέσεις θα πρέπει να επανεξεταστούν προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η αποδοτική ανταπόκριση της Κοινότητας.

Επιπλέον, με τον σημαντικό όγκο και την ποιότητα των επιστημονικών πληροφοριών που παράγονται εντός της Ένωσης, η ΕΕ είναι σε κατάλληλη θέση ώστε να συμβάλει στην ανάπτυξη ασφαλέστερων προϊόντων με μειωμένες επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία και στο περιβάλλον στις αναπτυσσόμενες χώρες. Επίσης, οι μη εμπιστευτικές πληροφορίες και τα δεδομένα μπορούν να διαδίδονται και να χρησιμοποιούνται από κοινού με τις δημόσιες αρχές και τους άμεσα ενδιαφερομένους στις τρίτες χώρες. Το τεχνολογικό και ερευνητικό δυναμικό μπορεί να διαδραματίσει ρόλο συνδράμοντας τις δημόσιες αρχές ως προς τα συστήματα παρακολούθησης της υγείας και του περιβάλλοντος, συμπεριλαμβανομένων των μηχανισμών έγκαιρης προειδοποίησης.

6.2. Διάρκεια πρώτου κύκλου (2004-2010)

Ο πρώτος κύκλος αποσκοπεί να καθιερώσει την επαρκή κατανόηση της σχέσης μεταξύ περιβαλλοντικών παραγόντων και:

- (1) παιδικών ασθενειών του αναπνευστικού, άσθματος, αλλεργιών
- (2) νευροαναπτυξιακών διαταραχών
- (3) καρκίνου παιδικής ηλικίας
- (4) διαταραχών του ενδοκρινικού συστήματος

και αποσκοπεί να προσδιορίσει και να προλάβει νέες απειλές στην υγεία που προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αποσκοπεί επίσης στην ενίσχυση της θεσμικής δομής που χρειάζεται προκειμένου να ενισχυθεί η χάραξη πολιτικής και να ενσωματωθούν η υγεία και το περιβάλλον στους άλλους τομείς πολιτικής.

Ως εκ τούτου, ο πρώτος κύκλος θα εστιαστεί σε μια σειρά περιβαλλοντικών ρύπων για τους οποίους υπάρχουν υπόνοιες ότι συνδέονται με τις εν λόγω επιπτώσεις στην υγεία. Θα παραγάγει τις αναγκαίες πληροφορίες για τον καθορισμό της σχέσης αιτίας-αιτιατού, για τον εντοπισμό και την παρακολούθηση των περιβαλλοντικών απειλών στην υγεία και για την εκπόνηση και επανεξέταση της πολιτικής που συνδέεται με το περιβάλλον και την υγεία, λαμβάνοντας υπόψη την ανάλυση κόστους και οφέλους. Ο εν λόγω πρώτος κύκλος θα προσδιορίσει επίσης τις νέες περιβαλλοντικές απειλές στην υγεία οι οποίες πρέπει να εξεταστούν κατά τον επόμενο κύκλο.

Τα θέματα τα οποία έχουν επιλεγεί για τον πρώτο κύκλο σχετίζονται με τους ακόλουθους τρεις κύριους πυλώνες:

- Ευρωπαϊκό Ολοκληρωμένο Σύστημα Παρακολούθησης και Ανταπόκρισης στους τομείς του Περιβάλλοντος και της Υγείας, προκειμένου να εκτιμηθούν οι συνολικές περιβαλλοντικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία
- Έρευνα, προκειμένου να επιτευχθεί η καλύτερη ουσιαστική κατανόηση των θεμάτων που αφορούν το περιβάλλον και την υγεία
- Μείωση της έκθεσης

6.2.1. *Ευρωπαϊκό Ολοκληρωμένο Σύστημα Παρακολούθησης και Ανταπόκρισης στους τομείς του Περιβάλλοντος και της Υγείας*

α) Παιδιά - Θέσπιση ενός πλαισίου της ΕΕ για τη βιολογική παρακολούθηση

Προκειμένου να εκτιμηθούν οι σχέσεις περιβάλλοντος και υγείας σε σχέση με τα παιδιά και να δοθούν οι κατάλληλες πολιτικές απαντήσεις, πρέπει να καλυφθεί το κενό γνώσεων. Ορισμένα κράτη μέλη και ορισμένες υπό ένταξη χώρες έχουν δρομολογήσει εκστρατείες βιολογικής παρακολούθησης «περιβάλλοντος και υγείας» και έχουν αναλάβει σχετικές πρωτοβουλίες προκειμένου να διερευνήσουν τους περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία. Ορισμένες κοινές πρωτοβουλίες οι οποίες περιλαμβάνουν αρκετές ευρωπαϊκές χώρες είναι εν εξελίξει, αλλά οι εργασίες θα μπορούσαν να συντονιστούν καλύτερα. Τα διάφορα κράτη μέλη χρησιμοποιούν αυτή τη στιγμή διαφορετικές παραμέτρους. Σκοπός είναι να υπάρξει συνεργασία με τα κράτη μέλη προκειμένου να δουν σε ποιο βαθμό είναι δυνατόν να θεσπίσουν κοινούς δείκτες και κοινό πλαίσιο παρακολούθησης.

Η Επιτροπή θα διευκολύνει και θα ενθαρρύνει ενεργά την ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών στον εν λόγω τομέα. Μακροπρόθεσμα, η Επιτροπή θα μελετήσει μαζί με τα κράτη μέλη την ανάπτυξη ενός μόνιμου εναρμονισμένου ευρωπαϊκού συστήματος βιολογικής παρακολούθησης. Ένα τέτοιο σύστημα θα επιτρέψει την καλύτερη κατανόηση των σχέσεων περιβάλλοντος και υγείας, καθώς και των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων στην υγεία και θα χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο για την περαιτέρω ανάπτυξη περιβαλλοντικής πολιτικής.

Η συγκεκριμένη προσέγγιση, η οποία θα στηριχθεί στην εν εξελίξει παρακολούθηση - με ιδιαίτερη προσοχή στους ρύπους προτεραιότητας και στις αστικές περιοχές- εντός των κρατών μελών και των υπό ένταξη χωρών, εκτός της συγκέντρωσης επιπλέον δεδομένων για εθνικούς σκοπούς, θα έχει το πλεονέκτημα της παροχής εναρμονισμένων δεδομένων όσον αφορά ένα πολύ μεγαλύτερο δείγμα πληθυσμού. Αυτό θα βελτιώσει την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων και θα επιτρέψει επίσης τη μελέτη μιας ευρύτερης ποικιλίας παραγόντων και επιδράσεων.

β) Δοκιμαστικά έργα για τις διοξίνες, τα βαρέα μέταλλα και τις ουσίες που προκαλούν ενδοκρινικές διαταραχές.

Η Επιτροπή προτίθεται να δρομολογήσει τρία δοκιμαστικά έργα για την παρακολούθηση των ρύπων προτεραιότητας, με σκοπό την ανάπτυξη μιας μεθοδολογίας για την ολοκληρωμένη παρακολούθηση του περιβάλλοντος και της υγείας και για την αναθεώρηση της σχετικής νομοθεσίας. Αυτά θα αναληφθούν σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη. Τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν για να αναπτυχθεί το “Ευρωπαϊκό Ολοκληρωμένο Σύστημα Παρακολούθησης και Ανταπόκρισης στους Τομείς του Περιβάλλοντος και της Υγείας”, το οποίο ενδεχομένως να επεκταθεί και σε άλλες ουσίες. Ιδιαίτερη προσοχή θα δοθεί στη σχέση μεταξύ των συλλεχθέντων δεδομένων και της γεωγραφικής τους κατανομής σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και κοινοτικό επίπεδο. Αυτό θα οδηγήσει στη γεωγραφική κατανομή σε κοινοτική κλίμακα των περιβαλλοντικών παραγόντων που έχουν επιπτώσεις στην υγεία.

Τα επιλεγθέντα δοκιμαστικά έργα εστιάζονται σε ιδιαίτερες επικίνδυνες ουσίες για τις οποίες η συγκέντρωση δεδομένων και η παρακολούθηση είναι ήδη καθ'οδόν. Η ευαισθησία των παιδιών έχει επίσης προσανατολίσει την επιλογή ειδικών ρύπων,

διότι οι εν λόγω ρύποι επηρεάζουν τα παιδιά με σημαντικό τρόπο και, ως εκ τούτου, θα δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στις εν λόγω ουσίες. Τα τρία δοκιμαστικά έργα τα οποία έχουν επιλεγεί είναι τα εξής:

- **Διοξίνες και PCBs** : στο πλαίσιο της υλοποίησης της “Στρατηγικής της Κοινότητας για τις διοξίνες, τα φουράνια και τα πολυχλωριωμένα διφαινύλια”¹⁰ και της “Στρατηγικής για την προστασία και τη διατήρηση του θαλάσσιου περιβάλλοντος”¹¹ έχει δρομολογηθεί ένα δοκιμαστικό έργο για την «Ολοκληρωμένη Παρακολούθηση των Διοξινών και των PCBs στην Περιοχή της Βαλτικής». Σε στενή συνεργασία με την HELCOM¹² η Επιτροπή θα εξετάσει τη δυνατότητα να συνδέσει τα υφιστάμενα δεδομένα παρακολούθησης όσον αφορά το περιβάλλον, τα ψάρια και την ανθρώπινη υγεία και τα προγράμματα για τις διοξίνες και τα PCBs στην περιοχή της Βαλτικής, και να προσδιορίσει τους τρόπους ανάπτυξης της ολοκληρωμένης παρακολούθησης του περιβάλλοντος και της υγείας σε σχέση με τις διοξίνες και τα PCBs στην περιοχή της Βαλτικής. Αυτό θα παράσχει τις αναγκαίες πληροφορίες για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ διοξινών και PCBs που ελευθερώνονται στο περιβάλλον, τη μεταφορά τους μέσω διαφόρων στοιχείων του περιβάλλοντος, τη συσσώρευση τους στο περιβάλλον, στο οικοσύστημα και στα τρόφιμα, καθώς και τις επιπτώσεις τους στην υγεία. Οι ενοποιημένες πληροφορίες θα χρησιμοποιηθούν ως βάση για περαιτέρω χάραξη πολιτικής.
- **Βαρέα μέταλλα**: προκειμένου να εκτιμηθεί η συνολική έκθεση και οι διάφοροι τρόποι έκθεσης στα βαρέα μέταλλα θα προταθούν διαφορετικά προγράμματα παρακολούθησης και θα διασυνδεθούν. Η Επιτροπή θα προτείνει τα κράτη μέλη να παρακολουθήσουν την ποιότητα του περιβάλλοντος *αέρα* για ύπαρξη αρσενικού, νικελίου και καδμίου σε περιοχές όπου ο πληθυσμός εκτίθεται σε συγκεντρώσεις πάνω από ορισμένα κατώτατα όρια, π.χ. κοντά σε βιομηχανικές περιοχές. Η Επιτροπή θα προτείνει επίσης την εναρμονισμένη παρακολούθηση του *εδάφους* για ύπαρξη βαρέων μετάλλων κοντά σε βιομηχανικές περιοχές και σε κυκλοφοριακούς άξονες, ως τμήμα της θεματικής στρατηγικής της ΕΕ για το έδαφος. Η εν λόγω παρακολούθηση των βαρέων μετάλλων θα επεκταθεί σε *άλλα περιβαλλοντικά μέσα* προκειμένου να γίνει κατανοητός ο πλήρης κύκλος τους και να διασφαλισθεί η ολοκληρωμένη παρακολούθηση.
- **Ουσίες που προκαλούν ενδοκρινικές διαταραχές**: ως τμήμα της “Κοινοτικής στρατηγικής για τους ενδοκρινικούς διαταράκτες”¹³ έχει θεσπιστεί ένας κατάλογος προτεραιότητας των ουσιών για περαιτέρω αξιολόγηση. Προσδιορίστηκαν οι ουσίες με αποδείξεις ή/και ενδείξεις πρόκλησης ενδοκρινικών διαταραχών, όπου συμπεριλαμβάνονται τα εντομοκτόνα, οι βιομηχανικές χημικές ουσίες, τα υποπροϊόντα και τα μέταλλα. Σε μια δεύτερη φάση, θα διενεργηθεί η οριστική δοκιμή της δυνατότητας πρόκλησης ενδοκρινικών διαταραχών από τη στιγμή που θα διατίθενται οι εγκεκριμένες από τον ΟΟΣΑ (Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης) μέθοδοι δοκιμής. Τελικός στόχος είναι να γίνει διαχείριση του συνεπαγόμενου κινδύνου, προσαρμόζοντας τα σχετικά νομοθετικά μέσα, με την υποστήριξη των εν εξελίξει

¹⁰ COM(2001)593

¹¹ COM(2002)539

¹² Επιτροπή του Ελσίνκι για την Προστασία του Θαλάσσιου Περιβάλλοντος της Βαλτικής.

¹³ COM(1999)706

και των μελλοντικών ερευνητικών προσπαθειών. Η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, θα καθιερώσει προγράμματα παρακολούθησης των υδάτων, προκειμένου να εκτιμήσει την έκθεση στις ουσίες που αναγράφονται στον κατάλογο προτεραιότητας των ενδοκρινικών διαταρακτών, καθώς και τις επιπτώσεις αυτών των ουσιών, προκειμένου να συγκεντρώσει στοιχεία τα οποία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε μελλοντικές αναθεωρήσεις των διαφόρων νομοθετικών μέσων, όπως η οδηγία για το πόσιμο νερό και η οδηγία πλαίσιο για τα ύδατα.

γ) Ανάπτυξη εναρμονισμένων δεικτών για το περιβάλλον και την υγεία

Η ανάπτυξη δεικτών για το περιβάλλον και την υγεία εντός του νέου προγράμματος για τη δημόσια υγεία θα διενεργηθεί στο πλαίσιο του έργου για τους δείκτες υγείας της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (έργο ECHI - European Community Health Indicators Project), του οποίου μέρος αποτελούν οι περιβαλλοντικοί δείκτες. Έχει χρηματοδοτηθεί ένα έργο για την ανάπτυξη των εν λόγω περιβαλλοντικών δεικτών από το Κοινοτικό Πρόγραμμα για την Παρακολούθηση της Υγείας («Ορισμός δεικτών για το περιβάλλον και την υγεία στις χώρες της ΕΕ»). Όταν το εν λόγω έργο ολοκληρωθεί, θα παράσχει εισροές για το Σύστημα Παρακολούθησης και Πληροφοριών για την Υγεία, το οποίο θα θεσπισθεί στο πλαίσιο του Κοινοτικού Προγράμματος για τη Δημόσια Υγεία (2003-2008).

6.2.2. Έρευνα

α) Εφαρμογή των ερευνητικών αποτελεσμάτων

Τα ερευνητικά αποτελέσματα που προκύπτουν από δραστηριότητες οι οποίες χρηματοδοτούνται στο πλαίσιο των προγραμμάτων πλαισίων ETA της ΕΕ έχουν διαδραματίσει ρόλο στην ανάπτυξη και στην υλοποίηση των ευρωπαϊκών πολιτικών σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία. Παραδείγματος χάριν, ως αναπόσπαστο μέρος της «στρατηγικής της Κοινότητας για τους ενδοκρινικούς διαταράκτες» προκηρύχθηκε το 2001 μία πρόσκληση υποβολής ερευνητικών προτάσεων, με προϋπολογισμό 20 εκατομμύρια ευρώ, εκτός του προϋπολογισμού των 40 εκατομμυρίων ευρώ που έχει ήδη διατεθεί στα ερευνητικά έργα για τους ενδοκρινικούς διαταράκτες. Τα αποτελέσματα της έρευνας που έχει ανατεθεί θα διατεθούν όπως σχεδιάστηκε ως εισροές για την περαιτέρω ανάπτυξη της κοινοτικής στρατηγικής κατά τα επόμενα 2-5 έτη. Η εν λόγω άμεση ερευνητική υποστήριξη των πολιτικών θα ενθαρρυνθεί περισσότερο μέσω της καθιέρωσης μηχανισμών που θα επικεντρώνονται και θα κατευθύνουν τα ερευνητικά αποτελέσματα σε στόχους πολιτικής. Έχουν ήδη δρομολογηθεί ειδικά επικεντρωμένες πρωτοβουλίες σε τομείς όπως οι επιπτώσεις στην υγεία της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων, της ρύπανσης των υδάτων, κλπ.

Η πρόσφατη πρόοδος στην έρευνα της γονιδιωματικής υπόσχεται μια νέα και πιο ολοκληρωμένη εικόνα της διάδρασης μεταξύ περιβάλλοντος και ανθρώπινου γονιδιώματος. Μολονότι πολλά υποσχόμενος, ο εν λόγω ερευνητικός τομέας είναι πολύ ευρύς και χρήζει διαρθρωμένης προσέγγισης σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Το Κοινό Κέντρο Ερευνών θα αναλύσει τις δυνατότητες και τους τρόπους ανάπτυξης μιας πανευρωπαϊκής ερευνητικής προσέγγισης σε τομείς προτεραιότητας, όπως η υγεία των παιδιών. Ένα πρώιμο παράδειγμα συντονισμένης προσέγγισης μπορεί να θεωρηθεί το χρηματοδοτούμενο από την ΕΕ ερευνητικό δίκτυο για την ευαισθησία

των παιδιών και την έκθεση στις γονιδιατοξικές ουσίες. Τα δίκτυα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος Επιστημών για τη γενετική ευαισθησία στις περιβαλλοντικές τοξικές ουσίες και τις επιπτώσεις αυτών στην ανθρώπινη υγεία, με ιδιαίτερη έμφαση στη διάδραση μεταξύ διατροφικών, περιβαλλοντικών και γενετικών παραγόντων στα πρώτα χρόνια της ανάπτυξης του ανθρώπου, θα προσφέρουν επίσης επιστημονικά στοιχεία στην εν λόγω διερεύνηση.

β) Ετήσιες ερευνητικές συνεδριάσεις και εκθέσεις για το περιβάλλον και την υγεία των παιδιών

Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού φόρουμ για την υγεία (βλ. τμήμα 7.1 παρακάτω), θεσπίστηκε ένα “Δίκτυο ερμηνείας των πολιτικών για το περιβάλλον και την υγεία των παιδιών”. Αυτό θα αποτελέσει τον πυρήνα για τον συντονισμό και την ερμηνεία των ερευνητικών αποτελεσμάτων από πολλά έργα που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ για τις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία των παιδιών και για τη γενετική ευαισθησία στις περιβαλλοντικές τοξικές ουσίες σε σχέση με τη χάραξη πολιτικής.

Η Επιτροπή θα διοργανώσει ετήσιες ερευνητικές συνεδριάσεις και θα δημοσιεύσει εκθέσεις για την υγεία των παιδιών και το περιβάλλον, την πρώτη το καλοκαίρι του 2003, ενώ μεταγενέστερες συνδιασκέψεις έχουν σχεδιαστεί για το 2004 και το 2005. Η Επιτροπή θα δημιουργήσει επίσης μία βάση δεδομένων με τα ερευνητικά προγράμματα για τις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία των παιδιών έως τα τέλη του 2003.

γ) Συνδυασμένη έκθεση

Ως μέρος των ερευνητικών της δραστηριοτήτων, η Επιτροπή θα αναπτύξει μεθοδολογίες για να βοηθήσει τον εντοπισμό της έκθεσης και να διενεργήσει ανάλυση της συνδυασμένης έκθεσης σε περιβαλλοντικούς παράγοντες που συνδέονται με συγκεκριμένες ασθένειες (π.χ. ανάπτυξη ειδικών μορφών καρκίνου) και εκτίμηση του κινδύνου, λαμβάνοντας υπόψη τις επιμέρους ευαισθησίες και τη γενετική προδιάθεση. Στο πλαίσιο της θεματικής προτεραιότητας 1 του 6ου Προγράμματος Πλαισίου για την έρευνα "Γονιδιωματική και βιοτεχνολογία στην υπηρεσία της υγείας", υπάρχουν δυνατότητες χρηματοδότησης εντός του επιμέρους τομέα "Καταπολέμηση του καρκίνου", ο οποίος αποτελεί μέρος του τμήματος που ασχολείται με τις σοβαρές ασθένειες.

Σε αυτό το πλαίσιο, η Επιτροπή θα ενισχύσει την ερευνητική βάση για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων μοντέλων έκθεσης προκειμένου να εκτιμήσει την λήψη από τον άνθρωπο μιγμάτων χημικών ουσιών μέσω όλων των στοιχείων του περιβάλλοντος, συμπεριλαμβανομένης της λήψης από τον αέρα και το νερό, από τα τρόφιμα και από τα καταναλωτικά προϊόντα. Τέτοιου είδους μοντέλα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την εκπόνηση σεναρίων με σκοπό την εκτίμηση της συνολικής έκθεσης και για τη διατύπωση προτάσεων για ανάληψη πολιτικής δράσης, η οποία θα αποσκοπεί στη μείωση της έκθεσης.

δ) Οικονομική εκτίμηση της υγείας

Η Επιτροπή θα ενισχύσει την ερευνητική βάση για την οικονομική εκτίμηση των επιπτώσεων των πολιτικών για την υγεία, με ιδιαίτερη έμφαση στο περιβάλλον και στην υγεία των παιδιών.

6.2.3. Μείωση της έκθεσης

α) Ποιότητα του αέρα (εσωτερικού και εξωτερικού χώρου)

Η Επιτροπή θα συμβάλλει περαιτέρω στη βελτίωση της ποιότητας του αέρα με την ανάπτυξη μιας θεματικής στρατηγικής που θα βασίζεται στα αποτελέσματα του εν εξελίξει προγράμματος "Καθαρός αέρας για την Ευρώπη" (Clean Air for Europe - CAFE), το οποίο ασχολείται ειδικότερα με τα σωματίδια, το διοξείδιο του αζώτου και το όζον. Ως μέρος του εν λόγω προγράμματος, θα αναθεωρήσει την οδηγία 1999/30/ΕΚ, η οποία θέτει οριακές τιμές για τις συγκεντρώσεις SO₂, NO₂, NO_x, μολύβδου και σωματιδίων στον αέρα του περιβάλλοντος όσον αφορά τα αερομεταφερόμενα σωματίδια έως τα τέλη του 2003. Πρόκειται να εγκριθεί πρόταση νέας οδηγίας σχετικά με τα βαρέα μέταλλα και τους πολυκυκλικούς αρωματικούς υδρογονάνθρακες (polyaromatic hydrocarbons - PAH) στον αέρα του περιβάλλοντος. Επίσης βρίσκονται υπό εκπόνηση ειδικές ερευνητικές δράσεις, ως μέρος του 5ου Προγράμματος Πλαισίου ΕΤΑ της ΕΕ και σχεδιάζονται για το 6ο Πρόγραμμα Πλαίσιο, προκειμένου να συνενώσουν σε ένα πλαίσιο πολιτικής τα πλέον πρόσφατα αποτελέσματα της έρευνας που χρηματοδοτήθηκε από την ΕΕ σχετικά με τις επιπτώσεις της ποιότητας του αέρα στην υγεία, με στόχο την περαιτέρω βελτίωση της επιστημονικής στήριξης των πολιτικών δράσεων. Τα εν λόγω αποτελέσματα θα ενσωματωθούν στη θεματική στρατηγική.

Δεδομένης της ύπαρξης στοιχείων τα οποία καταδεικνύουν ότι η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος προκαλεί αυξημένους κινδύνους ορισμένων ασθενειών στα παιδιά και ότι η εν λόγω έκθεση μη καπνιστριών γυναικών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης προκαλεί επίσης μείωση της ανάπτυξης του εμβρύου, η Επιτροπή υποστηρίζει πλήρως τις πολιτικές ελέγχου του καπνίσματος, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων προστασίας των ατόμων από το παθητικό κάπνισμα, όπως η απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους. Μολαταύτα, η Επιτροπή δεν είναι σε θέση να προτείνει δεσμευτική νομοθεσία στον εν λόγω τομέα. Ως εκ τούτου, η σύσταση σχετικά με το κάπνισμα, η οποία εγκρίθηκε από το Συμβούλιο στα τέλη του 2002, κατόπιν προτάσεως της Επιτροπής, καλεί τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν τη νομοθεσία ή/και άλλα αποτελεσματικά μέτρα τα οποία παρέχουν προστασία από την έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος, σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των δημοσίων χώρων και των δημοσίων συγκοινωνιών. Θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα, *μεταξύ άλλων*, στα εκπαιδευτικά ιδρύματα, στους χώρους υγειονομικής φροντίδας και στους χώρους παροχής υπηρεσιών σε παιδιά.

Επιπλέον, ειδικότερα για την προστασία των εγκύων που εργάζονται και των εργαζομένων γυναικών που έχουν γεννήσει πρόσφατα ή θηλάζουν, η οδηγία 92/85/ΕΟΚ της 19/10/92 για τα μέτρα βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εγκύων αναφέρει ότι οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνουν τις εν λόγω εργαζόμενες σχετικά με ενδεχόμενους κινδύνους και να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα όταν η εργαζόμενη εκτίθεται σε μονοξείδιο του άνθρακα.

β) Βαρέα μέταλλα

Στον τομέα των βαρέων μετάλλων, η Επιτροπή:

- Θα αναπτύξει μια στρατηγική για τον υδράργυρο το 2004, για την προστασία της ανθρώπινης υγείας και του περιβάλλοντος από την ελευθέρωση υδραργύρου,

στηριζόμενη στην προσέγγιση βάσει του κύκλου ζωής, λαμβάνοντας υπόψη την παραγωγή, τη χρήση, την επεξεργασία των αποβλήτων και τις εκπομπές από την καύση ορυκτών καυσίμων.

- προτίθεται να εκπονήσει νομοθετικές προτάσεις το 2003 για τη θέσπιση προτύπων για την ποιότητα του περιβάλλοντος και μέτρων ελέγχου των εκπομπών για τις ουσίες προτεραιότητας, στο πλαίσιο της οδηγίας πλαίσιο για τα ύδατα (οδηγία 2000/60/EK). Ο υδράργυρος και το κάδμιο, καθώς και οι αντίστοιχες ενώσεις τους είναι μεταξύ αυτών που ορίζονται ως επικίνδυνες ουσίες προτεραιότητας.

γ) Ηλεκτρομαγνητικά πεδία

Η Επιτροπή θα υποστηρίξει την εκτίμηση του ΠΟΥ όσον αφορά τους κινδύνους για την υγεία που προέρχονται από τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, η οποία θα ολοκληρωθεί έως το 2005, και θα λάβει όλα τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να μελετήσει οιοσδήποτε πιθανές επιπτώσεις στην υγεία της έκθεσης σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία και θα δώσει ιδιαίτερη προσοχή στην προστασία των παιδιών και των εφήβων, ως ευάλωτης ομάδας που εκτίθεται ιδιαιτέρως. Η Επιτροπή θα επανεξετάσει τη σύσταση του Συμβουλίου της 12ης Ιουλίου 1999 για τον περιορισμό της έκθεσης του ευρέος κοινού στα ηλεκτρομαγνητικά πεδία έως το 2004.

δ) Ένα υγιές αστικό περιβάλλον

Έως τα μέσα του 2005 η Επιτροπή θα προτείνει μια θεματική στρατηγική για το αστικό περιβάλλον που θα έχει σκοπό να συμβάλει στη βελτίωση της περιβαλλοντικής αποδοτικότητας των αστικών περιοχών και να διασφαλίσει ένα υγιές περιβάλλον διαβίωσης για τον αστικό πληθυσμό. Η δέσμη μέτρων που έχει προταθεί για τη συγκεκριμένη στρατηγική θα επικεντρώνεται, μεταξύ άλλων, στις βιώσιμες αστικές μεταφορές, συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτό στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας που σχετίζονται με την ατμοσφαιρική ρύπανση, τον θόρυβο και τα κυκλοφοριακά δυστυχήματα. Τα αποτελέσματα των σχετικών χρηματοδοτούμενων από την ΕΕ ερευνητικών έργων (για τον θόρυβο, την ατμοσφαιρική ρύπανση, την ποιότητα του αέρα, κλπ...) θα παράσχουν επίσης εισροές για τις πολιτικές δράσεις στον εν λόγω τομέα. Προκειμένου να συνοδεύσει την εν λόγω στρατηγική, η Επιτροπή, στο πλαίσιο του νέου προγράμματος για τη δημόσια υγεία, θα δρομολογήσει έως το 2005 μια σειρά έργων για να προωθήσει το υγιές αστικό περιβάλλον, όπου συμπεριλαμβάνεται η μείωση των κυκλοφοριακών δυστυχημάτων. Η βιολογική παρακολούθηση των παιδιών θα επικεντρωθεί στα παιδιά σε αστικό περιβάλλον, όπου μια σειρά παραγόντων πίεσης συνδυάζονται επιφέροντας αρνητικές συνδυασμένες επιπτώσεις στην υγεία. Μακροπρόθεσμα, η εν λόγω παρακολούθηση θα μας επιτρέψει να διαπιστώσουμε αν η πρόοδος που θα επιτευχθεί όσον αφορά τη βελτίωση του αστικού περιβάλλοντος θα αντικατοπτριστεί στη βελτίωση της υγείας των παιδιών, και σε ποιες κωμοπόλεις και πόλεις απαιτείται να καταβληθούν επιπλέον προσπάθειες.

7. ΕΦΑΡΜΟΓΗ

7.1. Πλήρης συμμετοχή των άμεσα ενδιαφερομένων

Η ευρεία συμμετοχή των άμεσα ενδιαφερομένων είναι ουσιαστική για την ενίσχυση του διαλόγου και την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ όλων των άμεσα ενδιαφερομένων που προέρχονται από διάφορους τομείς (υγεία/περιβάλλον, δημόσιος τομέας/ιδιωτικός τομέας, αέρας/ύδατα ...). Η Επιτροπή προτίθεται επομένως να θεσπίσει το 2003:

- **Μια συμβουλευτική ομάδα για το «Περιβάλλον και την Υγεία»** η οποία θα απαρτίζεται από εμπειρογνώμονες σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας από τα κράτη μέλη και τις υπό ένταξη χώρες, από κοινοτικές οντότητες όπως το Κοινό Κέντρο Ερευνών της Επιτροπής, η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος και η Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων, από εκπροσώπους διεθνών οργανισμών, όπως ο ΠΟΥ, και από τον ιατρικό κόσμο (συμπεριλαμβάνονται εκπρόσωποι παιδιάτρων), από τα πανεπιστήμια, τον ερευνητικό χώρο, τις ΜΚΟ (Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις), από οργανώσεις καταναλωτών και ορισμένους βιομηχανικούς κλάδους. Η ομάδα θα αναλύσει τα επιστημονικά δεδομένα για το περιβάλλον και την υγεία, θα προσδιορίσει τα μέτρα διαχείρισης του κινδύνου όσον αφορά το περιβάλλον και την υγεία, θα αναλύσει την αποδοτικότητά τους ως προς το κόστος, θα επανεξετάζει σε τακτά διαστήματα τις σχετικές πολιτικές που συνδέονται με το περιβάλλον και την υγεία και θα γνωμοδοτεί για τις κατάλληλες προσαρμογές. Η εν λόγω ομάδα θα βασιστεί σε μεγάλο βαθμό στο έργο της SCTEE¹⁴ και θα αποτελέσει μέρος του ευρέος κοινοτικού συστήματος για το περιβάλλον και την υγεία. Η ομάδα θα συντονίζει ειδικότερα και θα διερευνήσει τη συνέργεια με την SCTEE, και θα προσδιορίσει τα συνδετικά στοιχεία που απουσιάζουν από τα υφιστάμενα συστήματα παρακολούθησης, προκειμένου να αναπτύξει το Ευρωπαϊκό Ολοκληρωμένο Σύστημα Παρακολούθησης και Ανταπόκρισης στους τομείς του Περιβάλλοντος και της Υγείας.
- **Τεχνικές ομάδες εργασίας**, μεταξύ άλλων, για τη βιολογική παρακολούθηση των παιδιών, των διοξινών, των ενδοκρινικών διαταρακτών, των βαρέων μετάλλων, των δεικτών, η οποία θα απαρτίζεται από τους σχετικούς εμπειρογνώμονες. Οι υφιστάμενες ομάδες εργασίας για την ποιότητα του αέρα, το αστικό περιβάλλον, τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία θα συνεργαστούν με τη Συμβουλευτική Ομάδα. Σε μια μεταγενέστερη φάση, θα συσταθούν νέες ομάδες εργασίας, εφόσον παραστεί ανάγκη. Οι ομάδες εργασίας θα παράσχουν τις βέλτιστες διαθέσιμες επιστημονικές γνώσεις και θα συνδράμουν την Επιτροπή στην υλοποίηση της στρατηγικής.

Προκειμένου να διασφαλίσει προστιθέμενη αξία και συνεκτική πολιτική, η Επιτροπή θα διασφαλίσει ότι οι εν λόγω νέες ομάδες δεν θα υπεισέλθουν στο έργο των καθιερωμένων επιστημονικών επιτροπών και άλλων συμβουλευτικών ομάδων ατόμων που έχουν συσταθεί για να παρέχουν γνωμοδοτήσεις στην Επιτροπή.

¹⁴

Επιστημονική επιτροπή για την τοξικότητα, την οικοτοξικότητα και το περιβάλλον, η οποία έχει θεσπιστεί δυνάμει της απόφασης της Επιτροπής αριθ. 97/579/EK της 23ης Ιουλίου 1997

- Η ανάπτυξη της εν λόγω στρατηγικής θα παρουσιάζεται τακτικά κατά τη διάρκεια της ετήσιας *«Οικολογικής Εβδομάδας»* και του *«Ευρωπαϊκού φόρουμ για την υγεία»*, το οποίο έχει θεσπιστεί από την Επιτροπή το 2001 και απαρτίζεται από εκπροσώπους των ΜΚΟ, των παρόχων υπηρεσιών υγείας, των ασθενών, των επιχειρήσεων, των επαγγελματιών του χώρου της υγείας, και επίσης θα παρουσιαστεί κατά τη διάρκεια της *«Ευρωπαϊκής ημερίδας για την υγεία»*, η οποία θα διοργανώνεται από το 2004 και εφεξής.

7.2. Προετοιμασία του *“Σχεδίου δράσης 2004-2010”*

Τρεις περιφερειακές συνδιασκέψεις για την προετοιμασία της “Βασικής έκθεσης αναφοράς του 2004”

Το φθινόπωρο του 2003, η Επιτροπή θα διοργανώσει τρεις συνδιασκέψεις προκειμένου να συζητήσει με τη Συμβουλευτική Ομάδα και τις ομάδες εργασίας την αποδοτική υλοποίηση του πρώτου κύκλου της στρατηγικής, να ορίσει τη βάση αναφοράς και να προσδιορίσει τα στοιχεία του επόμενου κύκλου. Προκειμένου να συμμετάσχουν πλήρως όλα τα μέλη της διευρυμένης ΕΕ, οι συνδιασκέψεις θα πραγματοποιηθούν σε διαφορετικές περιοχές: στην περιοχή της Βαλτικής, στην Κεντρική Ευρώπη και στη Μεσόγειο.

Και οι τρεις συνδιασκέψεις θα ασχοληθούν με γενικά θέματα, όπως η ολοκληρωμένη παρακολούθηση του περιβάλλοντος και της υγείας, η βιολογική παρακολούθηση παιδιών, η γνώση των περιφερειακών εταίρων, ο καθορισμός βάσης αναφοράς. Επιπλέον, κάθε συνδιάσκεψη θα ασχοληθεί με ειδικά θέματα προκειμένου να καλύψει το πλήρες εύρος του πρώτου κύκλου. Παραδείγματος χάριν, τα δοκιμαστικά έργα για τις διοξίνες και για τους ενδοκρινικούς διαταράκτες θα συζητηθούν κατά τη συνδιάσκεψη της Βαλτικής.

Η τελική έκβαση των τριών συνδιασκέψεων θα είναι η *“Βασική έκθεση αναφοράς 2004”*, που θα παρουσιάζει την εικόνα της κατάστασης για το 2004 και ένα σχέδιο του προγράμματος υλοποίησης όλων των θεμάτων του πρώτου κύκλου: βιολογική παρακολούθηση παιδιών, δοκιμαστικά έργα για την ολοκληρωμένη παρακολούθηση των διοξινών, βαρέα μέταλλα, ενδοκρινικοί διαταράκτες, δείκτες, έρευνα σχετικά με τις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία των παιδιών και τη συνδυασμένη έκθεση, ποιότητα του αέρα, ηλεκτρομαγνητικά πεδία (EMF) και αστικό περιβάλλον.

Μια μείζονος σημασίας συνδιάσκεψη με τους άμεσα ενδιαφερομένους για την εκπόνηση του «Σχεδίου Δράσης 2004-2010»

Την άνοιξη του 2004 η Επιτροπή θα διοργανώσει μια μείζονος σημασίας συνδιάσκεψη με τους άμεσα ενδιαφερομένους, στην οποία θα συμμετάσχει η Συμβουλευτική Ομάδα και όλες οι ομάδες εργασίας, με σκοπό την ολοκλήρωση του λεπτομερούς προγράμματος εργασίας με καθορισμένους σκοπούς και δράσεις για την περίοδο 2004-2010.

Τέταρτη υπουργική συνδιάσκεψη για το περιβάλλον και την υγεία, Βουδαπέστη 2004 «Το μέλλον των παιδιών μας»

Το *«Σχέδιο Δράσης 2004-2010»* θα αποτελέσει τη συμβολή της Επιτροπής στην υπουργική συνδιάσκεψη της Βουδαπέστης το 2004. Δεδομένου ότι η στρατηγική είναι προοδευτική, πραγματεύεται θέματα προτεραιότητας κατά τον *πρώτο κύκλο* και

θέτει τη βάση για περαιτέρω εργασίες, ο *δεύτερος κύκλος* θα επικεντρωθεί σε νέα θέματα (π.χ. θόρυβος, εντομοκτόνα¹⁵, κοινωνικοοικονομικοί καθοριστικοί παράγοντες σε σχέση με τις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία, άλλες ομάδες κινδύνου όπως ηλικιωμένοι, φτωχοί και γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία, κλπ.) και θα προσδιορίσει επίσης τα θέματα του *επόμενου κύκλου*.

Η συγκεκριμένη *βαθμιαία προσέγγιση*, η οποία βασίζεται στη *συμμετοχή* και στις *βέλτιστες διαθέσιμες επιστημονικές γνώσεις* θα βελτιώσει σταδιακά τις γνώσεις σχετικά με τη σχέση περιβάλλοντος και υγείας και θα επιτρέψει να αναπτυχθούν περαιτέρω οι σχετικές πολιτικές που αφορούν τις πηγές κινδύνου.

8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα ανακοίνωση υπογραμμίζει τη δέσμευση της Επιτροπής να παράσχει «ένα περιβάλλον όπου το επίπεδο ρύπανσης δεν προξενεί επιβλαβείς επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία και στο περιβάλλον», όπως δηλώνεται στο Έκτο Πρόγραμμα Δράσης για το Περιβάλλον. Προτείνει μια *ολοκληρωμένη στρατηγική* για το περιβάλλον και την υγεία, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στα *παιδιά* και σε άλλες ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Βοηθά τους υπευθύνους χάραξης πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ και σε εθνικό επίπεδο να αντεπεξέλθουν με τις πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας.

Αποσκοπεί να επιτύχει καλύτερη κατανόηση, να καλύψει τα κενά και να προωθήσει την καλύτερη κατανόηση των απειλών του περιβάλλοντος στην ανθρώπινη υγεία και να αναλάβει δράση για την πρόληψη και μείωση των εν λόγω απειλών. Οι απώτεροι στόχοι θα μειώσουν την επιβάρυνση από ασθένειες που προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες και θα ενισχύσουν τη χάραξη πολιτικής στον εν λόγω τομέα.

Η στρατηγική θα υλοποιηθεί κατά κύκλους, θα είναι *σταδιακή ως προς το πεδίο εφαρμογής* και θα γίνει γνωστή ως «*πρωτοβουλία SCALE*», δεδομένου ότι βασίζεται στην επιστήμη (Science), έχει επίκεντρο τα παιδιά (Children), αποσκοπεί στην ενίσχυση της συνειδητοποίησης (Awareness), χρησιμοποιεί νομικά μέσα (Legal instruments) και προβλέπει τη διαρκή αξιολόγηση (Evaluation).

¹⁵ Τα εντομοκτόνα θα καλυφθούν επίσης ειδικώς από την επικείμενη Θεματική Στρατηγική για την Αειφόρο Χρήση των Εντομοκτόνων.

9. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α : – ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Ορισμένα γεγονότα

Μολονότι πολλά προβλήματα υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον έχουν επιλυθεί, σοβαρά προβλήματα παραμένουν προς επίλυση. Η έκθεση «Υγεία των παιδιών και περιβάλλον: εξέταση των στοιχείων»¹⁶ υπογραμμίζει:

- Τη σημαντική αύξηση του παιδικού άσθματος στις “δυτικές εύπορες” χώρες κατά τις τελευταίες δεκαετίες, με διαφαινόμενη τάση που κυμαίνεται από ελαφρά μόνο αύξηση έως τριπλή αύξηση.
- Την ύπαρξη αναπτυξιακών δυσκολιών, όπως μαθησιακές δυσκολίες, νοητική καθυστέρηση και διαταραχή έλλειψης προσοχής με υπερκινητικότητα (attention deficit hyperactivity disorder - ADHD - ΔΕΠΥ), οι οποίες είναι ασφαλώς αρκετά διαδεδομένες ώστε να αποτελούν σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας.

Υπολογίζεται ότι γύρω στο 20% του συνολικού αριθμού ασθενειών στις βιομηχανοποιημένες χώρες μπορεί να αποδοθεί σε περιβαλλοντικούς παράγοντες¹⁷, με το μεγαλύτερο μέρος αυτών να επηρεάζει τα παιδιά και τις ευάλωτες ομάδες, όπως οι φτωχοί και οι γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία. Το ευρωπαϊκό κοινό αντιλαμβάνεται με σαφήνεια το εύρος του προβλήματος: σε πρόσφατη έρευνα του Ευρωβαρομέτρου, περίπου το 89% εξ όσων απάντησαν εξέφρασαν την ανησυχία τους σχετικά με τις δυνητικές επιπτώσεις του περιβάλλοντος στην υγεία τους¹⁸. Οι νέες τεχνολογίες, οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, τα μοντέλα εργασίας και ζωής έχουν νέες και ενίοτε απρόβλεπτες επιπτώσεις επί του περιβάλλοντος και επί των επιπτώσεων αυτού στην υγεία. Παρακάτω δίνονται ορισμένα παραδείγματα.

Μια εκτίμηση της θνησιμότητας που οφείλεται σε μακροχρόνια έκθεση, σε 124 ευρωπαϊκές πόλεις (επί συνόλου 80 εκατομμυρίων κατοίκων), έδειξε ότι περίπου 60.000 θάνατοι ετησίως μπορούν να αποδοθούν σε μακροχρόνια έκθεση σε ρύπανση με αιωρούμενα σωματίδια, η οποία υπερβαίνει το σχετικό επίπεδο¹⁹, σε 124 πόλεις που διαθέτουν δεδομένα για σωματίδια.

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, **το άσθμα και οι αλλεργίες** αυξήθηκαν σε ολόκληρη την Ευρώπη. Κατά μέσο όρο, το 10% των παιδιών υποφέρουν από συμπτώματα άσθματος. Για την περίοδο 1995-1996, η Διεθνής Μελέτη του Άσθματος και των Αλλεργιών κατά την παιδική ηλικία (International Study of Asthma and Allergies in Childhood - ISAAC) βρήκε ότι ο ετήσιος μέσος όρος επιπολασμού των συμπτωμάτων άσθματος σε παιδιά ηλικίας 13–14 ετών είναι 11,5% , βάσει των

¹⁶ Κοινή έκθεση της Ευρωπαϊκής Υπηρεσίας Περιβάλλοντος, Κοπεγχάγη, και του Περιφερειακού Γραφείου για την Ευρώπη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2002)

¹⁷ How Much Global Ill Health Is Attributable to Environmental Factors?, (Σε ποιο βαθμό η παγκόσμια υγεία επηρεάζεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες;), K.R. Smith et al., Epidemiology 1999

¹⁸ Flash Eurobarometer EB123 "Perception du développement durable et préoccupations environnementales des européens" (Europeans' perception of sustainable development and environmental concerns) April 2002 (Αντίληψη της αειφόρου ανάπτυξης και περιβαλλοντικές ανησυχίες των Ευρωπαίων), Απρίλιος 2002.

¹⁹ το ισοδύναμο για τα σωματίδια είναι 10 = 5mg/m3. "Europe's environment: the third assessment" ("Το περιβάλλον της Ευρώπης: τρίτη εκτίμηση") Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος, Κοπεγχάγη (2003)

απαντήσεων των ίδιων των παιδιών. Στη Δυτική Ευρώπη, το ποσοστό συμπτωμάτων είναι δέκα φορές υψηλότερο απ'ό,τι στις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Αυτό υποδηλώνει ότι ο δυτικός τρόπος ζωής συνδέεται με τις αλλεργίες κατά την παιδική ηλικία. Η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος και η ατμοσφαιρική ρύπανση συγκαταλέγονται μεταξύ των μεγάλων απειλών για την υγεία του αναπνευστικού, ιδίως κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, και είναι πιθανόν να επιδεινώσουν το άσθμα. Ο καπνός του περιβάλλοντος αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου των πνευμόνων σε μη καπνιστές κατά 20-30 %. ²⁰ Επίσης οι γυναίκες εκτίθενται ειδικότερα στο παθητικό κάπνισμα. Υπολογίζεται ότι η πλειονότητα των 1000 θανάτων/έτος μη καπνιστών από καρκίνο των πνευμόνων στις χώρες της ΕΕ είναι γυναίκες.

Στις ευρωπαϊκές χώρες, υπολογίζεται ότι σε 1 στα 5000 παιδιά γίνεται διάγνωση **καρκίνου** πριν από την ηλικία των 15 ετών. Μολονότι ο ρόλος της περιβαλλοντικής έκθεσης για τον καρκίνο της παιδικής ηλικίας είναι περιορισμένος, τα παιδιά είναι πιο επιρρεπή σε βιολογικές εκδηλώσεις που ενδεχομένως συνδέονται με την ανάπτυξη καρκίνου, διότι η έκθεση σε καρκινογόνα κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας μπορεί να μεταφραστεί σε εκδήλωση καρκίνου αργότερα στη ζωή τους (όπως και στην περίπτωση υπερβολικής έκθεσης στην υπεριώδη ακτινοβολία, η οποία προκαλεί μελάνωμα). Η μείωση του στρατοσφαιρικού όζοντος κατά 10% αναμένεται να προκαλέσει 300.000 καρκίνους του δέρματος διαφορετικούς από το μελάνωμα και 4.500 περιπτώσεις μελανώματος κατ' έτος, σε παγκόσμιο επίπεδο. Για κάθε μείωση κατά 1% του στρατοσφαιρικού όζοντος, ο μέσος όρος ετήσιας εκατοστιαίας αύξησης στην εμφάνιση καρκίνων του δέρματος εκτός τους μελανώματος κυμαίνεται από 1 % έως 6 %, και για το μαλπιγγιακό καρκίνωμα και το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα κυμαίνεται από 1,5-2.5%²¹.

Το **αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα** είναι ιδιαιτέρως ευάλωτο κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής στις επιβλαβείς επιπτώσεις της έκθεσης σε ειδικούς ρύπους, όπως ο μόλυβδος, ο μεθυλδράργυρος και τα πολυχλωριωμένα διφαινύλια (PCBs). Ένα παιδί μπορεί να απορροφήσει έως και το 50% του μολύβδου που βρίσκεται στα τρόφιμα, ενώ ένας ενήλικος απορροφά μόνο το 10%²². Η έκθεση σε τέτοιες ουσίες έχει συνδεθεί με αναπτυξιακές διαταραχές υπό μορφή φυσικών, γνωστικών, αισθητηριακών και λεκτικών αναπηριών, όπου συμπεριλαμβάνονται ειδικότερα οι μαθησιακές δυσκολίες και η νοητική καθυστέρηση. Το ποσοστό επιπολασμού μπορεί να ανέλθει στο 10% για ορισμένες ομάδες πληθυσμού. Εάν τέτοιου είδους επιπτώσεις στην ανάπτυξη επέλθουν κατά τα πρώτα στάδια της ζωής, είναι πιθανόν να καταστούν μόνιμες.

Σε ορισμένες χώρες έχει παρατηρηθεί αύξηση των περιστατικών καρκίνου των όρχεων και καρκίνου του μαστού, καθώς επίσης και εξασθένηση της ποιότητας του σπέρματος. Οι αιτίες των εν λόγω τάσεων είναι σε μεγάλο βαθμό άγνωστες· μπορεί να ευθύνεται η έκθεση σε χημικές ουσίες (υπόθεση περί των ενδοκρινικών διαταρακτών), αλλά και οι αλλαγές του τρόπου ζωής. Γενικώς, τα επιστημονικά στοιχεία και οι πληροφορίες όσον αφορά την πραγματική έκθεση σε χημικές ουσίες

²⁰ “Europe’s environment: the third assessment” (“Το περιβάλλον της Ευρώπης: τρίτη εκτίμηση”) Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος, Κοπεγχάγη (2003)

²¹ “Europe’s environment: the third assessment” (“Το περιβάλλον της Ευρώπης: τρίτη εκτίμηση”) Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος, Κοπεγχάγη (2003)

²² Εκτιμήσεις της Υπηρεσίας για την Προστασία του Περιβάλλοντος των Ηνωμένων Πολιτειών (US EPA), για το 1986

και τις πιθανές τους επιπτώσεις στην υγεία απουσιάζουν στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.²³

Οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες κατά τη διάρκεια της ζωής σαφώς διαμορφώνουν την υγεία και τον κίνδυνο ασθένειας. Υπάρχει στενή επιστημονική σχέση μεταξύ φτώχειας και περιβάλλοντος. Στην περίπτωση του Ηνωμένου Βασιλείου, μια πρόσφατη μελέτη αποκάλυψε ότι από τους 11.400 τόνους καρκινογόνων χημικών ουσιών που εκλύθηκαν στον αέρα το 1992, το 82% προέρχονταν από εργοστάσια που ήταν εγκατεστημένα στις κατά 20% πλέον υποβαθμισμένες τοπικές κοινότητες²⁴. Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι τα αναπνευστικά προβλήματα συγκεντρώνονται ειδικά σε φτωχότερες περιοχές και ότι τείνουν να συσχετίζονται με υψηλά επίπεδα κυκλοφορίας. Εντούτοις, η περιβαλλοντική ευθύνη δεν κατανέμεται ισότιμα, γεγονός που αποδεικνύεται σαφώς από τον χαμηλό βαθμό ιδιόκτητων αυτοκινήτων σε περιοχές με το χειρότερο επίπεδο κυκλοφορίας.

Η σοβαρότητα και η πολυπλοκότητα των θεμάτων που τονίζονται εδώ σε ολόκληρη την Ευρώπη απαιτεί ταχεία υιοθέτηση μιας πανευρωπαϊκής προσέγγισης για την κινητοποίηση της εμπειρογνώσιας και των πόρων σε επαρκή κλίμακα προκειμένου να αντιμετωπισθεί αυτή η πρόκληση. Η εν λόγω στρατηγική αποσκοπεί να θεσπίσει ένα ευρωπαϊκό πλαίσιο για τη χάραξη πολιτικής, την ανταλλαγή εμπειρογνώσιας και την συγκέντρωση πόρων.

Η πολυπλοκότητα του προβλήματος

Ο εντοπισμός αιτιώδους σχέσης μεταξύ των περιβαλλοντικών παραγόντων και των δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία παρουσιάζει πολλές προκλήσεις. Κατά συνέπεια, η σχέση μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας έχει μέχρι σήμερα μελετηθεί ανεπαρκώς. Οι προηγούμενες περιβαλλοντικές εκτιμήσεις και οι πολιτικές δράσεις είχαν επικεντρωθεί στις επιπτώσεις των μεμονωμένων ρύπων. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να καταστεί ευκολότερη η αντιμετώπισή τους, αλλά ίσως έχουν υποτιμηθεί οι πραγματικές επιπτώσεις στην υγεία. Κατά συνέπεια, απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση, δεδομένου ότι οι σχέσεις μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας είναι εξαιρετικά πολύπλοκες, όπως καταδεικνύεται από τα ακόλουθα στοιχεία:

- Υπάρχουν πολλές διαφορετικές περιβαλλοντικές επιβαρύνσεις²⁵ (π.χ. από εντομοκτόνα, θόρυβο, ακτινοβολία), που προκύπτουν από ανθρώπινες δραστηριότητες.
- Υπάρχουν τέσσερις τρόποι έκθεσης του ανθρώπου (εισπνοή, πρόσληψη δια της τροφής, αφή, ακτινοβολήση), αλλά η διαδικασία η οποία οδηγεί στην ανθρώπινη και την περιβαλλοντική έκθεση μπορεί να είναι αργή και δύσκολο να καθοριστεί, λόγω της κινητικότητας των ρύπων εντός των διαφόρων περιβαλλοντικών στοιχείων και μεταξύ αυτών.

²³ “Europe’s environment: the third assessment” (“Το περιβάλλον της Ευρώπης: τρίτη εκτίμηση”) Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Περιβάλλοντος (2003)

²⁴ Stephens, C., Bullock, S., Scott, A., 2001 *Environmental Justice, Rights and Means to a Healthy Environment for All*, ESRC Global Environmental Change Programme, Special Briefing No 7

²⁵ Επιβάρυνση = οιαδήποτε απειλή κατά της υγείας και του περιβάλλοντος. Συμπεριλαμβάνει τη χημική, τη φυσική και τη μικροβιολογική ρύπανση, τον κίνδυνο φυσικών ατυχημάτων, ...

- Τα είδη των επιπτώσεων στην υγεία είναι διαφορετικά και κάθε ρύπος μπορεί να έχει περισσότερες από μία επιπτώσεις (π.χ. ορισμένες χημικές ουσίες μπορεί να είναι καρκινογόνες όπως και να προκαλούν ενδοκρινικές διαταραχές).
- Οι δυσμενείς επιπτώσεις των περιβαλλοντικών παραγόντων στην υγεία απορρέουν από ποικίλους συνδυασμούς γενετικής προδιάθεσης, τρόπου ζωής, κουλτούρας, κοινωνικοοικονομικών παραγόντων, γεωγραφικής θέσης, κλίματος και έκθεσης σε περιβαλλοντικές επιβαρύνσεις.
- Από τη στιγμή που θα ελευθερωθούν στο περιβάλλον, οι ρύποι μπορεί να μεταφερθούν μέσω διαφόρων στοιχείων του περιβάλλοντος (π.χ. οι διοξίνες απελευθερώνονται και μεταφέρονται μέσω του αέρα, εναποτίθενται στο έδαφος, στη βλάστηση και στο νερό) και συνεχίζουν να κινούνται μεταξύ αυτών (π.χ. από τον αέρα στο έδαφος, από το νερό στα ιζήματα) και του οικοσυστήματος.
- Εκτός των φυσικών και χημικών επιπτώσεων, οι βιολογικοί μηχανισμοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην περιβαλλοντική κατανομή των ρύπων. Ορισμένοι ρύποι συγκεντρώνονται στον κορμό των φυτών και των ζώων σε υψηλότερες συγκεντρώσεις από αυτές που συναντώνται στο περιβάλλον. Οι συγκεντρώσεις ορισμένων ρύπων στους ζωντανούς οργανισμούς αυξάνονται στην φυσική τροφική αλυσίδα. Αμφότερα τα φαινόμενα είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε συγκεντρώσεις στους ζωντανούς οργανισμούς κατά πολλές χιλιάδες φορές υψηλότερες από ό,τι στον περιβάλλοντα χώρο.
- Ο καθένας ατομικά είναι εκτεθειμένος σε συνδυασμό περιβαλλοντικών παραγόντων. Μπορεί να πρόκειται για ταυτόχρονη έκθεση σε διάφορους παράγοντες (π.χ. κατάλοιπα εντομοκτόνου και θόρυβος) ή διαδοχική έκθεση σε σειρά παραγόντων σε διαφορετικές περιόδους της ζωής (π.χ. βρωμιούχα επιβραδυντικά φλόγας που απορροφώνται από το μητρικό γάλα, υπερϊώδης ακτινοβολία από ηλιοθεραπεία κατά την παιδική ηλικία, καπνός τσιγάρου, έκθεση σε χημικές ουσίες λόγω επαγγέλματος, έκθεση σε εξαιρετικά χαμηλής συχνότητας ηλεκτρομαγνητικά πεδία ...).
- Πολλές ασθένειες, όπως ο καρκίνος, είναι πολλαπλών παραγόντων, με άλλα λόγια μπορεί να προκληθούν από πολλαπλούς περιβαλλοντικούς και γενετικούς παράγοντες. Η έκθεση σε ορισμένους από αυτούς τους παράγοντες ευνοεί την ανάπτυξή τους (φαινόμενο κοκτέιλ).
- Υπάρχει σημαντική χωροχρονική ποικιλία όσον αφορά τη σημασία των περιβαλλοντικών επιβαρύνσεων, αναλόγως των γεωγραφικών, οικονομικών και πολιτισμικών παραγόντων, καθώς επίσης και αναλόγως της κατάστασης όσον αφορά τις κανονιστικές διατάξεις για το περιβάλλον.
- Χρειάζεται μεγάλο βάθος χρόνου για να εκτιμηθούν σωστά οι επιπτώσεις των έμμεσων οργανικών και μη οργανικών ρύπων και των βαρέων μετάλλων. Ορισμένοι είναι παρόντες στο περιβάλλον σε πολύ χαμηλές δόσεις, αλλά συγκεντρώνονται στο περιβάλλον, στην τροφική αλυσίδα και στο ανθρώπινο σώμα, και οι επιπτώσεις τους γίνονται ορατές μόνον μετά από πολλά χρόνια (μακροχρόνιες επιπτώσεις χαμηλών δόσεων) (π.χ. διοξίνες, PCBs).

- Έμμεσες επιπτώσεις: οι ελευθερώσεις θρεπτικών ουσιών στις υδάτινες μάζες ή η αύξηση της θερμοκρασίας των υδάτων μπορεί να έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία, ως αποτέλεσμα της αύξησης των μεταδιδόμενων δια του ύδατος νόσων.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν ούτως ώστε να καθίσταται δυσχερές το έργο των επιδημιολόγων και των ειδικών της δημόσιας υγείας. Όμως, η κατανόηση της πολύπλοκης σχέσης μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας, ενώ είναι ακόμη σε μεγάλο βαθμό ανεπαρκής, γίνεται ολοένα και μεγαλύτερη.

10. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β : – ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΕ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Πολιτικές για τις χημικές ουσίες και το περιβάλλον

Βιομηχανικές χημικές ουσίες: Το 2001 η Επιτροπή ενέκρινε τη Λευκή Βίβλο με θέμα «Στρατηγική για μια μελλοντική πολιτική για τα χημικά προϊόντα»²⁶. Η ανάγκη μιας νέας στρατηγικής προέκυψε από την ευρεία αποδοχή ότι η υφιστάμενη νομοθεσία δεν ήταν σε θέση να ανταποκριθεί δεόντως στις δημόσιες και πολιτικές ανησυχίες που εγείρονται στην Ευρώπη σχετικά με τις ενδεχόμενες επιπτώσεις των χημικών ουσιών στην υγεία και το περιβάλλον. Το προτεινόμενο σύστημα REACH (Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals - Καταγραφή, αξιολόγηση, αδειοδότηση χημικών ουσιών) προβλέπει τη σταδιακή συγκέντρωση πληροφοριών για τις κατ' εκτίμηση 30.000 χημικές ουσίες άνω του 1 τόνου/κατ'έτος/ανά παραγωγό (ή εισαγωγέα) στην ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων των τοξικολογικών τους ιδιοτήτων και των χρήσεων τους, προκειμένου να εξασφαλίσει κατάλληλα μέτρα διαχείρισης του κινδύνου. Κατά την καταγραφή οι διαβιβαζόμενες από τη βιομηχανία πληροφορίες εισάγονται σε μια κεντρική βάση δεδομένων. Οι πληροφορίες της βάσης δεδομένων θα είναι επίσης χρήσιμες και επικυρωμένες προκειμένου να καθοριστεί η αιτιώδης σχέση μεταξύ περιβαλλοντικών παραγόντων και δυσμενών επιπτώσεων στην υγεία, οι οποίες οφείλονται στην παραγωγή και χρήση χημικών ουσιών. Θα απαιτηθεί μια εις βάθος και εξειδικευμένη αξιολόγηση περίπου του 20% των ουσιών, συμπεριλαμβανομένων των δοκιμών για τις μακροπρόθεσμες και χρόνιες επιπτώσεις, όπως ο καρκίνος. Η αδειοδότηση θα απαιτείται για ουσίες που εγείρουν πολύ μεγάλη ανησυχία, κυρίως εκείνες με χαρακτηριστικά CMR²⁷ (κατηγορία 1 και 2) ή POPs²⁸, κάθε φορά που θα εντοπίζονται και ανεξαρτήτως του βάρους. Το ίδιο ισχύει για τις ουσίες PBT²⁹ και VPVB³⁰, καθώς επίσης και για τις ουσίες που προκαλούν ενδοκρινικές διαταραχές. Αναμένεται ότι θα προταθεί για αδειοδότηση κατά μέγιστο όριο το 5% του συνόλου των ουσιών, και η βιομηχανία θα πρέπει να δώσει στοιχεία ότι η χρήση τους είναι ασφαλής. Προκειμένου να διασφαλισθεί η σωστή υλοποίηση σε τεχνικοεπιστημονικό επίπεδο σε ολόκληρη την ΕΕ, θα προταθεί η δημιουργία μιας Υπηρεσίας χημικών ουσιών. Αναμένεται ότι η Επιτροπή θα υποβάλει τη νομική της πρόταση στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και το Κοινοβούλιο τον Αύγουστο του 2003.

Διοξίνες και πολυχλωριωμένα διφαινύλια (PCBs): στην κοινοτική στρατηγική για τις διοξίνες, τα φουράνια και τα πολυχλωριωμένα διφαινύλια³¹, η οποία εγκρίθηκε τον Οκτώβριο του 2001, η Επιτροπή θέσπισε μια στρατηγική ελέγχου της περιβαλλοντικής ρύπανσης η οποία, σε συνδυασμό με τον αυστηρότερο έλεγχο της τροφικής αλυσίδας, θα συμβάλει στη μείωση της ανθρώπινης έκθεσης. Καθώς και οι διοξίνες και τα PCBs είναι «ρύποι πολλαπλών στοιχείων», η στρατηγική περιλαμβάνει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση.

²⁶ COM(2001) 88 τελικό

²⁷ Carcinogenic, mutagenic, toxic to reproduction (Καρκινογόνες, μεταλλαξιογόνες, τοξικές για την αναπαραγωγή)

²⁸ Persistent Organic Pollutants (Εμμονοι Οργανικοί Ρύποι)

²⁹ Persistent, Bio-accumulative and Toxic (Εμμονοι, Βιοσυσσωρευόμενοι και Τοξικοί ρύποι)

³⁰ Very Persistent, Very Bio-accumulative (Άκρως Έμμονοι και Άκρως Βιοσυσσωρευόμενοι Ρύποι)

³¹ COM(2001)593

Ενδοκρινικοί διαταράκτες: ως μέρος της κοινοτικής στρατηγικής για τους ενδοκρινικούς διαταράκτες³², η οποία εγκρίθηκε από την Επιτροπή τον Δεκέμβριο του 1999, έχει καταρτιστεί ένας κατάλογος προτεραιότητας χημικών ουσιών για περαιτέρω αξιολόγηση. Ο εν λόγω κατάλογος περιλαμβάνει ουσίες με στοιχεία ή/και ενδείξεις ότι διαταράσσουν το ενδοκρινικό σύστημα, συμπεριλαμβανομένων των εντομοκτόνων, των βιομηχανικών χημικών ουσιών, των υποπροϊόντων και των μετάλλων. Η στρατηγική ενθαρρύνει επίσης την ενίσχυση των ερευνητικών προσπαθειών και της διεθνούς συνεργασίας.

Ατμοσφαιρική ρύπανση: Μία από τις κύριες επιδιώξεις της πολιτικής για την ατμοσφαιρική ρύπανση είναι να μειωθεί το ποσό των επιβλαβών για την υγεία υλών που έρχονται σε επαφή με το ανθρώπινο σώμα, είτε άμεσα, είτε έμμεσα. Τα πρότυπα της ΕΕ για την ποιότητα του αέρα έχουν τεθεί από το 1996, και απαιτούν από τα κράτη μέλη να θεσπίσουν και να διατηρήσουν ένα σύστημα για την εκτίμηση της ποιότητας του αέρα, εντοπίζοντας τους τομείς όπου είναι πιθανόν να σημειωθεί υπέρβαση των οριακών τιμών, και εκπονώντας σχέδια δράσης για τη μείωση του κινδύνου των υπερβάσεων, καθώς επίσης και εκπληρώνοντας τους στόχους των οδηγιών της ΕΚ. Οι οριακές τιμές έχουν θεσπιστεί για τις συγκεντρώσεις στον αέρα του διοξειδίου του θείου, του διοξειδίου του αζώτου, των σωματιδίων, του μολύβδου, του μονοξειδίου του άνθρακα και του βενζολίου. Το 2001, η Επιτροπή δρομολόγησε ένα πρόγραμμα για την ποιότητα του αέρα - «Καθαρός αέρας για την Ευρώπη» - το οποίο θα οδηγήσει σε μια μακροπρόθεσμη ολοκληρωμένη θεματική στρατηγική για την ατμοσφαιρική ρύπανση.

Προστασία και διαχείριση των υδάτων: σκοπός της πολιτικής της ΕΕ για τα ύδατα είναι να διασφαλίσει υψηλά πρότυπα ασφαλείας για το πόσιμο νερό και να μειώσει τις δυσμενείς περιβαλλοντικές επιπτώσεις ορισμένων αγροτικών και βιομηχανικών πρακτικών. Η νέα οδηγία πλαίσιο για τα ύδατα υπογραμμίζει την ανάγκη λήψης μέτρων προστασίας για όλες τις χρήσεις των υδάτων και των υδάτινων οικοσυστημάτων στα σημεία που παρατηρείται ρύπανση. Εισάγει έναν κατάλογο ουσιών προτεραιότητας που είναι επικίνδυνες για το περιβάλλον, οι οποίες πρέπει μελλοντικά να εξαλειφθούν σταδιακά. Περιλαμβάνει επίσης διατάξεις για τα μέτρα παρακολούθησης και εκτίμησης τα οποία πρέπει να εφαρμοστούν σε περίπτωση ρύπανσης των υδάτων λόγω ατυχήματος.

Θόρυβος: οι ανησυχίες του κοινού σχετικά με την έκθεση στις ηχητικές οχλήσεις παραμένουν υψηλές, παρά τις πολιτικές της ΕΕ σε επίπεδο ΕΕ και σε επίπεδο κρατών μελών. Η νομοθεσία της ΕΕ θεσπίζει όρια για τις εκπομπές θορύβου από προϊόντα (αυτοκίνητα, φορτηγά, αεροσκάφη και βιομηχανικός εξοπλισμός) και εναρμονίζει την εκτίμηση και τη διαχείριση του περιβαλλοντικού θορύβου. Εντούτοις, η κατάσταση δεν είναι ικανοποιητική: το 25% του ευρωπαϊκού πληθυσμού αναφέρει οχλήσεις λόγω θορύβου και το 5% έως 15% του πληθυσμού υποφέρει από σοβαρές διαταραχές του ύπνου που οφείλονται στο θόρυβο.

Μεγάλα βιομηχανικά ατυχήματα: οι οδηγίες Seveso εγκρίθηκαν μετά από μεγάλα βιομηχανικά ατυχήματα με σοβαρές επιπτώσεις τόσο στον άνθρωπο όσο και στο περιβάλλον, προκειμένου να μειώσουν τους κινδύνους που προκύπτουν από την παραγωγή, μεταφορά και αποθήκευση επικινδύνων χημικών ουσιών. Αυτή τη στιγμή σχεδιάζεται η αναθεώρηση των οδηγιών Seveso. Ειδικότερα, θα έχει σκοπό να

μελετήσει τα συμπληρωματικά μέτρα που είναι πιθανόν να θεσπιστούν για τομείς οι οποίοι αυτή τη στιγμή αποκλείονται από το πεδίο εφαρμογής της οδηγίας Seveso, όπως οι λιμένες, οι σταθμοί σύνδεσης συρμών ή οι αγωγοί.

Ιονίζουσα ακτινοβολία: Η προστασία της υγείας των εργαζομένων και του πληθυσμού από την ιονίζουσα ακτινοβολία διασφαλίζεται από μια σημαντική δέσμη κοινοτικής νομοθεσίας η οποία έχει θεσπισθεί στο πλαίσιο του κεφαλαίου III της συνθήκης Ευρατόμ (1957). Η οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης 96/29/Ευρατόμ, του Συμβουλίου, για τα βασικά πρότυπα ασφαλείας για την προστασία από την ακτινοβολία, περιλαμβάνει ειδικές διατάξεις για την προστασία του ευρέος κοινού από τα αυξημένα επίπεδα ραδιενέργειας του περιβάλλοντος. Άλλα σημαντικά συμπληρωματικά κοινοτικά νομοθετικά κείμενα για την προστασία από την ακτινοβολία περιλαμβάνουν διατάξεις για τις φυσικές πηγές ακτινοβολίας (συμπεριλαμβανομένου του αερίου ραδονίου), τις ραδιενεργές ουσίες στο περιβάλλον ως αποτέλεσμα των απορρίψεων των πυρηνικών εγκαταστάσεων υπό κανονική λειτουργία, καθώς επίσης και ως αποτέλεσμα ατυχημάτων. Επιπλέον, τα άρθρα 35 έως 38 της συνθήκης Ευρατόμ εκχωρούν άμεσες αρμοδιότητες στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή όσον αφορά τη ραδιενέργεια στο περιβάλλον.

Πολιτικές για την υγεία

Το τελευταίο Πρόγραμμα Δράσης της Κοινότητας για τις ασθένειες που σχετίζονται με τη ρύπανση προσδιόρισε δύο κύριους στόχους: τη βελτίωση των πληροφοριών για τις ασθένειες που σχετίζονται με τη ρύπανση και την ενίσχυση των γνώσεων και της κατανόησης της εκτίμησης και της διαχείρισης των ασθενειών που σχετίζονται με τη ρύπανση. Στο πλαίσιο του προγράμματος δρομολογήθηκαν ενδιαφέρουσες πρωτοβουλίες, όπως η ανάπτυξη των συστημάτων γεωγραφικών πληροφοριών, τα οποία επιτρέπουν την καλύτερη εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία των περιβαλλοντικών συνθηκών διαβίωσης, όπως είναι η γειτνίαση με χώρους υγειονομικής ταφής ραδιενεργών αποβλήτων, ή την καλύτερη πρόληψη του άσθματος και των αλλεργιών του αναπνευστικού που εξαρτώνται από τις περιφερειακές κλιματικές συνθήκες και τις συνθήκες στέγασης.

Τα ολοκληρωθέντα κοινοτικά Προγράμματα Δράσης για την προώθηση και την παρακολούθηση της υγείας αποσκοπούσαν να ενισχύσουν τη συνειδητοποίηση των ωφελειών ενός υγιεινού τρόπου ζωής και συμπεριφοράς και έχουν οδηγήσει σε ευρύτερη προσέγγιση των περιβαλλοντικών παραγόντων που είναι καθοριστικοί για την υγεία. Το πρόγραμμα παρακολούθησης της υγείας οδήγησε στην ανάπτυξη εναρμονισμένων δεικτών για την υγεία και το περιβάλλον. Ειδικότερα το Έργο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για τους Δείκτες Υγείας (European Community Health Indicators Project - ECHI) έχει παράσχει το πλαίσιο για την ανάπτυξη των εν λόγω κοινοτικών δεικτών για τη δημόσια υγεία. Το εν λόγω έργο καλύπτει την ποιότητα του εξωτερικού αέρα, τη στέγαση, την παροχή πόσιμου νερού, το σύστημα αποχέτευσης, την ιονίζουσα ακτινοβολία, τον θόρυβο, την έκθεση σε φυσικό και διανοητικό στρες στο χώρο εργασίας, τα επαγγελματικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Το έργο ECHI περιλαμβάνει επίσης δείκτες για το κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον, όπως η κοινωνική στήριξη, η κοινωνική απομόνωση, τα γεγονότα της ζωής και η βία.

Το νέο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008), το οποίο εγκρίθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο στις 23 Σεπτεμβρίου 2002 θέτει τρεις κύριους στόχους:

- βελτίωση των πληροφοριών και των γνώσεων για την ανάπτυξη της πολιτικής για τη δημόσια υγεία·
- ενίσχυση της δυνατότητας ταχείας και συντονισμένης αντίδρασης στις απειλές κατά της υγείας·
- προώθηση της υγείας και πρόληψη των ασθενειών μέσω της αντιμετώπισης των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων στο πλαίσιο του συνόλου των πολιτικών και των δραστηριοτήτων.

Στον τομέα της υγείας και του περιβάλλοντος, το πρόγραμμα θα συμβάλει ως εκ τούτου:

- στη διασφάλιση ενός υψηλού επιπέδου προστασίας της ανθρώπινης υγείας με τον καθορισμό και την υλοποίηση όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων, μέσω της προώθησης μιας ολοκληρωμένης και διατομεακής στρατηγικής για την υγεία·
- στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων σε θέματα υγείας, ακόμη και εκείνων που συνδέονται με περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως οι συνθήκες στέγασης·
- στην ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ κρατών μελών.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αποτελεί το εργαλείο κλειδί για την υποστήριξη της ανάπτυξης της **κοινοτικής στρατηγικής για την υγεία**³³. Οι δράσεις στο πλαίσιο του προγράμματος θα ενημερώνουν, θα υποστηρίζουν και θα προωθούν την ανάπτυξη πολιτικής στους τομείς προτεραιότητας της στρατηγικής.

Καπνός: η κοινοτική νομοθεσία για τον καπνό έχει συνολικές θετικές επιπτώσεις στην υγεία και το περιβάλλον. Ενώ αποσκοπεί στη μείωση της διάδοσης του καπνίσματος, μειώνει επίσης την έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος. Δύο μέσα ειδικότερα αντιμετωπίζουν άμεσα το θέμα της προστασίας από την έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος: το ψήφισμα του Συμβουλίου, της 18ης Ιουλίου 1989, σχετικά με την απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους³⁴, και η σύσταση του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 2002, σχετικά με την πρόληψη του καπνίσματος και με τις πρωτοβουλίες για τη βελτίωση του ελέγχου του καπνού³⁵, η οποία συνιστά στα κράτη μέλη να εφαρμόσουν τη νομοθεσία ή/και άλλα αποτελεσματικά μέτρα προκειμένου να παράσχουν προστασία από την έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων χώρων και των δημόσιων συγκοινωνιών. Επιπλέον, ο καπνός του περιβάλλοντος και η προστασία των παιδιών και των εμβρύων από τον καπνό αντιμετωπίζονται επίσης εν συντομία από την οδηγία 2001/37/EK σχετικά με την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού³⁶. Επιπροσθέτως, η Κοινότητα διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στις διαπραγματεύσεις για τη σύμβαση πλαίσιο του ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνίσματος, η οποία εγκρίθηκε από την Παγκόσμια Συνέλευση για την Υγεία στις 21 Μαΐου 2003. Η

³³ όπως θεσπίστηκε στην ανακοίνωση της Επιτροπής, τον Μάιο του 2000 (COM (2000) 285 τελικό της 16.5.2000)

³⁴ ΕΕΕΕ C 189, 26/07/1989, σ. 1.

³⁵ ΕΕΕΕ L 022, 25/01/2003 σ. 31.

³⁶ ΕΕΕΕ L 194, 18/07/2001, σ.26

πρώτη διεθνής συνθήκη για τη δημόσια υγεία αποσκοπεί στην προστασία των σημερινών και των μελλοντικών γενεών από τις συνέπειες της κατανάλωσης καπνού και από την έκθεση στον καπνό. Για το σκοπό αυτό παρέχει το πλαίσιο για τα μέτρα ελέγχου του καπνίσματος που πρέπει να εφαρμοστούν από τα συμβαλλόμενα μέρη σε εθνικό, περιφερειακό και διεθνές επίπεδο. Όλες οι μείζονος σημασίας διατάξεις της κοινοτικής νομοθεσίας για τον έλεγχο του καπνίσματος λαμβάνονται υπόψη στη σύμβαση, η οποία θα υπογραφεί από την Κοινότητα στις 16 Ιουνίου 2003.

Ασφάλεια τροφίμων: Στη Λευκή Βίβλο για την ασφάλεια των τροφίμων, η Επιτροπή προσδιόρισε τις περιβαλλοντικές πηγές ως υπεύθυνες για την παρουσία ξένων προσμείξεων στην τροφική αλυσίδα. Το έγγραφο απευθύνει έκκληση για θέσπιση μηχανισμών ελέγχου και εφαρμογής των ορίων όσον αφορά τις ξένες προσμείξεις και τα κατάλοιπα στα τρόφιμα. Επίσης χαρακτηρίζει την επίβλεψη, τη συγκέντρωση πληροφοριών και την ανάλυση ως ουσιαστικά στοιχεία της πολιτικής για την ασφάλεια των τροφίμων. Υπάρχει ευρεία δυνατότητα για επίτευξη συνέργειας.

Εντομοκτόνα: η οδηγία για τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα (91/414/ΕΟΚ), η οδηγία για τα βιοκτόνα (98/8/ΕΕΚ), οι οδηγίες για τα κατάλοιπα των φυτοφαρμάκων (76/895/ΕΟΚ, 86/362/ΕΟΚ, 86/363/ΕΟΚ, 90/642/ΕΟΚ).

Εκτίμηση του αντικτύπου στην υγεία: τον Ιανουάριο του 2003 η Επιτροπή παρουσίασε ένα εργαλείο για την Ολοκληρωμένη Εκτίμηση του Αντικτύπου³⁷, το οποίο θα προσδιορίσει τις επιπτώσεις στην υγεία, μεταξύ άλλων, των έργων, των προτάσεων και στρατηγικών πολιτικής που δεν επηρεάζουν πρωτίστως την υγεία, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να εκτιμηθούν. Αυτό θα βοηθήσει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να εκτιμήσουν τους συμβιβασμούς και να συγκρίνουν τα διαφορετικά σενάρια κατά τη λήψη αποφάσεων για μια συγκεκριμένη πορεία δράσης. Η εκτίμηση του αντικτύπου θα εφαρμοστεί στις μείζονος σημασίας πρωτοβουλίες που ανέλαβε η Επιτροπή στο πλαίσιο της ετήσιας πολιτικής στρατηγικής ή του προγράμματος εργασίας της. Επιπλέον, υπάρχει σημαντική διεθνής πείρα στην ενσωμάτωση των πτυχών υγείας στην εκτίμηση περιβαλλοντικών επιπτώσεων. Η εν λόγω πείρα, καθώς επίσης και η πείρα που αποκτήθηκε από την εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία θα πρέπει να αξιοποιηθεί κατά την αντιμετώπιση των ενδεχόμενων επιπτώσεων στην υγεία των προτάσεων πολιτικής σε άλλους τομείς εκτός της υγείας - ιδιαιτέρως κατά τη διεξαγωγή εκτενών εκτιμήσεων των επιπτώσεων στους τομείς της υγείας και του περιβάλλοντος. Η νέα διαδικασία, π.χ. η υλοποίηση του νέου ολοκληρωμένου εργαλείου εκτίμησης του αντικτύπου αποτελεί άριστη ευκαιρία επανεξέτασης των προτάσεων πολιτικής σε άλλους τομείς και των ενδεχόμενων επιπτώσεών τους στην υγεία.

Ηλεκτρομαγνητικά πεδία: το Συμβούλιο ενέκρινε τον Ιούλιο του 1999 μια σύσταση η οποία περιορίζει την έκθεση του ευρέος κοινού στη μη ιονίζουσα ακτινοβολία, με σκοπό την προστασία της ανθρώπινης υγείας από τις ευρέως γνωστές οξείες επιπτώσεις στην υγεία, μέσω της εισαγωγής περιθωρίων ασφαλείας όσον αφορά τα όρια έκθεσης. Τα εν λόγω όρια προστατεύουν επίσης από τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία, μολονότι δεν έχουν ακόμη αποδειχθεί τέτοιου είδους επιπτώσεις.

³⁷

Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την αξιολόγηση του αντικτύπου COM (2002) 276 τελικό της 5.06.2002

Ιονίζουσα ακτινοβολία: Η προστασία της υγείας του ευρέος κοινού και των εργαζομένων από τους κινδύνους που προκύπτουν από την ιονίζουσα ακτινοβολία διασφαλίζεται από την κοινοτική νομοθεσία για την προστασία από την ακτινοβολία, δυνάμει του κεφαλαίου III της Συνθήκης Ευρατόμ. Τα βασικά πρότυπα ασφαλείας για την προστασία από την ακτινοβολία της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναπροσαρμόζονται τακτικά υπό το πρίσμα των νέων επιστημονικών στοιχείων όσον αφορά τις επιπτώσεις στην υγεία της έκθεσης σε χαμηλά επίπεδα ακτινοβολίας. Η λοιπή κοινοτική νομοθεσία για την προστασία από την ακτινοβολία περιλαμβάνει τις ιατρικές εφαρμογές, τους εργαζομένους σε εξωτερικό χώρο, καθώς επίσης και τα τρόφιμα. Οι απαιτήσεις για την προστασία από την ακτινοβολία περιλαμβάνονται επίσης στη νομοθεσία της ΕΕ για τα καλλυντικά, τα παιχνίδια και τα ειδικά καταναλωτικά προϊόντα.

Ανάπτυξη και υγεία: Το θέμα καλύπτεται στην ανακοίνωση "Η υγεία και η μείωση της φτώχειας στις αναπτυσσόμενες χώρες" (COM (2002) 129) και στην ανακοίνωση 'Ενημέρωση του κοινοτικού προγράμματος δράσης - Ταχεία δράση για τον ιό HIV/AIDS, την ελονοσία και τη φυματίωση στο πλαίσιο της μείωσης της φτώχειας' (COM (2003) 93).

11. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ : – ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΕΕ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μετά από το **4ο Πρόγραμμα Πλαίσιο ΕΤΑ της ΕΕ** για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη, το περιβάλλον και η υγεία αποτελούν μέρος των μηχανισμών της ΕΕ για τη χρηματοδότηση της έρευνας. Στο πλαίσιο **του 5ου Προγράμματος Πλαισίου ΕΤΑ της ΕΕ**, διατέθηκαν 160 εκατομμύρια ευρώ στο κεφάλαιο «Περιβάλλον και Υγεία» του προγράμματος «Ποιότητα ζωής και διαχείριση εμβίων πόρων». Δρομολογήθηκαν πάνω από 90 έργα σχετικά με τις ενδεχόμενες επιπτώσεις στην υγεία των περιβαλλοντικών παραγόντων, σε ποικίλους τομείς όπως η ατμοσφαιρική ρύπανση, το άσθμα και οι αλλεργίες, οι ίνες και η σκόνη, οι χημικές ουσίες, οι ενδοκρινικοί διαταράκτες, το νερό, τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, ο θόρυβος και η συνδυασμένη έκθεση. Δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στις απειλές κατά της υγείας ευάλωτων ομάδων, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών. Εν προκειμένω η Επιτροπή χρηματοδότησε ένα ειδικό δίκτυο - το «Δίκτυο για την ερμηνεία των πολιτικών όσον αφορά την υγεία των παιδιών και το περιβάλλον» ('Policy Interpretation Network on Children's Health and Environment' - PINCHE) -το οποίο αποσκοπεί να βελτιώσει την κατανόηση των ερευνητικών αποτελεσμάτων και των επιπτώσεών τους στην υγεία των παιδιών σε συνάρτηση με το περιβάλλον. Θα παράσχει μια κοινή δομή για τη συγκέντρωση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων της χρηματοδοτούμενης σε επίπεδο ΕΕ και σε εθνικό επίπεδο έρευνας, όσον αφορά την εκτίμηση της έκθεσης, την επιδημιολογία και την τοξικότητα, την εκτίμηση του κινδύνου, την εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία και τις κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις, σε ένα κατάλληλο πλαίσιο πολιτικής.

Όσον αφορά το 5ο Πρόγραμμα Πλαίσιο ΕΤΑ της ΕΕ, στο πρόγραμμα «Περιβάλλον και αειφόρος ανάπτυξη» (Environment and Sustainable development Programme - EESD), οι τομείς σχετικά με τα θέματα περιβάλλοντος και υγείας υλοποιήθηκαν κυρίως μέσω της κεντρικής δράσης «Διαχείριση και ποιότητα των υδάτων». Υποστηρίχθηκαν έργα τα οποία πραγματεύονται την ποιότητα και την ασφάλεια του πόσιμου νερού, τις επιπτώσεις στο περιβάλλον και στην υγεία των ενδοκρινικών διαταρακτών και των καταλοίπων φαρμακευτικών ουσιών, συμπεριλαμβανομένης της ανάπτυξης των σχετικών περιβαλλοντικών τεχνολογιών. Επιπλέον, στην κεντρική δράση «Η πόλη του αύριο» υποστηρίχθηκαν ερευνητικά έργα τα οποία πραγματεύονται τη βελτίωση της ποιότητας ζωής στις πόλεις, όσον αφορά την ατμοσφαιρική ρύπανση, τη μείωση του θορύβου, την υγεία του πληθυσμού και τη διαχείριση των αποβλήτων.

Ομοίως, στο πλαίσιο του προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα και αειφόρος ανάπτυξη», η έρευνα για τις βιομηχανικές τεχνολογίες ενσωμάτωσε τη διάσταση των περιβαλλοντικών και των κοινωνικών επιπτώσεων [π.χ. καθαρότερα και ασφαλέστερα συστήματα παραγωγής και λύσεις, διαχείριση αποβλήτων, προσέγγιση με βάση τον κύκλο ζωής του προϊόντος, προσαρμοσμένα υλικά για την ελαχιστοποίηση των περιβαλλοντικών επιπτώσεων, αποφυγή επικίνδυνων υλικών, χρήση υλικών που προστατεύουν από την ηλεκτρομαγνητική (EM - electromagnetic) ακτινοβολία (κινητά τηλέφωνα, προσωπικοί υπολογιστές, κλπ.), νέες οργανωτικές προσεγγίσεις στη βιομηχανία με σκοπό τη βελτίωση της υγείας και του περιβάλλοντος, κλπ.

Από την πλευρά του, κατά τη διάρκεια του 5ου Προγράμματος Πλαισίου, το ΚΚΕρ διεξήγαγε ερευνητικό έργο για την «Ακεραιότητα του περιβάλλοντος και την

ανθρώπινη υγεία », το οποίο πραγματεύτηκε την ανάπτυξη μεθοδολογιών για την αξιολόγηση των επιπτώσεων επικίνδυνων χημικών ουσιών στο περιβάλλον και στην ανθρώπινη υγεία.

Στο **6ο Πρόγραμμα Πλαίσιο ΕΤΑ της ΕΕ**, η έρευνα σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία θα χρηματοδοτηθεί και θα ενσωματωθεί στις διάφορες προτεραιότητες, πρωτίστως στη θεματική προτεραιότητα «Ποιότητα και ασφάλεια τροφίμων»· στη θεματική προτεραιότητα «Αειφόρος ανάπτυξη, πλανητική μεταβολή και οικοσυστήματα»· στο τμήμα που αφορά την "Έρευνα με γνώμονα τις πολιτικές", καθώς και στη θεματική προτεραιότητα «Γονιδιωματική και βιοτεχνολογία στην υπηρεσία της υγείας». Ειδικότερα, στη *θεματική προτεραιότητα «Ποιότητα και ασφάλεια τροφίμων»* περιλαμβάνονται ειδικές δράσεις για τους *«Περιβαλλοντικούς κινδύνους για την υγεία»*. Οι στόχοι του εν λόγω μέρους του προγράμματος είναι να προσδιοριστούν οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που είναι επιβλαβείς για την υγεία, να κατανοηθούν οι μηχανισμοί που εμπλέκονται και να καθοριστεί ο τρόπος με τον οποίο μπορούν να προληφθούν και να ελαχιστοποιηθούν οι εν λόγω επιπτώσεις και κίνδυνοι. Θα δοθεί έμφαση: α) στους κινδύνους που συνδέονται με την τροφική αλυσίδα (χημικοί, βιολογικοί και φυσικοί)· β) στη συνδυασμένη έκθεση των εγκεκριμένων ουσιών, όπου συμπεριλαμβάνονται οι επιπτώσεις των τοπικών περιβαλλοντικών καταστροφών και της ρύπανσης στην ασφάλεια των τροφίμων, ενώ θα δοθεί έμφαση στους σωρευτικούς κινδύνους και τις επιπτώσεις στην υγεία των περιβαλλοντικών ρύπων, στους τρόπους μετάδοσης στα ανθρώπινα όντα, στις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις και στην έκθεση σε μικρές δόσεις, στις στρατηγικές πρόληψης, καθώς επίσης και στις επιπτώσεις σε ιδιαίτερες ευαίσθητες ομάδες και ειδικότερα στα παιδιά.

Στη θεματική προτεραιότητα *«Πλανητική μεταβολή και οικοσυστήματα»* περιλαμβάνεται μια ειδική δράση για τη συμπληρωματική έρευνα. Η έρευνα θα επικεντρωθεί ειδικότερα στην εκτίμηση του κινδύνου, στην εκτίμηση της ποιότητας του περιβάλλοντος, όπου συμπεριλαμβάνονται οι αξιόπιστοι δείκτες για την υγεία του πληθυσμού και τις περιβαλλοντικές συνθήκες, καθώς και η εκτίμηση του κινδύνου σε σχέση με την έκθεση σε εξωτερικό και εσωτερικό χώρο. Επιπλέον, στο πλαίσιο των εγκάρσιων θεμάτων, σκοπός είναι να γίνει νομισματική εκτίμηση των εξωγενών επιδράσεων στο περιβάλλον και την υγεία, σε σχέση με τις δραστηριότητες και τεχνολογίες που συνδέονται με τη στρατηγική της ΕΕ για την αειφόρο ανάπτυξη, καλύπτοντας θέματα όπως η ενέργεια, οι μεταφορές, η χρήση γης, η γεωργία, η δασοκομία και τα ύδατα.

Στο πλαίσιο της θεματικής προτεραιότητας *«Γονιδιωματική και βιοτεχνολογία στην υπηρεσία της υγείας»*, ίσως υπάρξουν δυνατότητες στο πλαίσιο των διαφόρων υποτομέων όπως η «Μελέτη της ανάπτυξης του ανθρώπου και της διαδικασίας γήρανσης», όπου η κατανόηση της ανθρώπινης ανάπτυξης από τη σύλληψη έως την εφηβεία αναμένεται να έχει εφαρμογή στην υγεία των παιδιών. Δύο άλλες δυνατότητες περιλαμβάνουν τους υποτομείς «Καταπολέμηση του καρκίνου», που συγκαταλέγεται στο τμήμα που πραγματεύεται τις σοβαρές ασθένειες, και «Αντιμετώπιση σοβαρών μεταδοτικών ασθενειών που συνδέονται με τη φτώχεια», που είναι πιθανόν να περιλαμβάνει κλινικές δοκιμές σε παιδιά που είναι θύματα των εν λόγω ασθενειών.

Στη θεματική προτεραιότητα *«Νανοτεχνολογίες και νανοεπιστήμες, πολυλειτουργικά υλικά βασιζόμενα στη γνώση, και νέες διεργασίες και διατάξεις παραγωγής»*, η έρευνα για τις βιομηχανικές τεχνολογίες θα εξακολουθήσει να επικεντρώνεται στην

κατεύθυνση των αιτιών και θα συμβάλλει με ερευνητικές λύσεις, προλαμβάνοντας τη ρύπανση και τις αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία που προέρχονται από τις πλέον συνήθεις πηγές ενδεχόμενης ρύπανσης, καθώς και στην εργασία και στους χώρους διαβίωσης: τη βιομηχανία και τη χρήση προϊόντων στην καθημερινή ζωή. Στο τμήμα που αφορά τη θεματική προτεραιότητα «Έρευνα με γνώμονα τις πολιτικές», ορισμένοι υποτομείς αφορούν την έρευνα που απαιτείται για να υποστηριχθούν οι πολιτικές σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία:

i) Υποτομέας: Περιβαλλοντική εκτίμηση (έδαφος, ύδατα, αέρας, θόρυβος, συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεων των χημικών ουσιών).

ii) Υποτομέας: Εκτίμηση των περιβαλλοντικών τεχνολογιών για στήριξη πολιτικών αποφάσεων, ειδικότερα όσον αφορά τις αποτελεσματικές αλλά χαμηλού κόστους τεχνολογίες στο πλαίσιο της τήρησης της περιβαλλοντικής νομοθεσίας.

iii) Υποτομέας: Θέματα δημόσιας υγείας, όπου συμπεριλαμβάνεται η πρόληψη των ασθενειών και οι αντιδράσεις σε νεοεμφανιζόμενες, σπάνιες και μεταδοτικές ασθένειες, σε αλλεργίες, στις διαδικασίες ασφαλούς αιμοδοσίας και δωρεάς οργάνων.

iv) Υποτομέας *"Οι επιπτώσεις των περιβαλλοντικών θεμάτων στην υγεία (συμπεριλαμβάνεται η ασφάλεια κατά την εργασία και οι μέθοδοι εκτίμησης του κινδύνου, καθώς και η μείωση του κινδύνου φυσικών καταστροφών για τον πληθυσμό)*. Δεδομένου ότι υπάρχουν επίσης τομείς στους οποίους η έρευνα είναι εν εξελίξει σε εθνικό πλαίσιο και αλλού, ένας από τους κύριους στόχους των ερευνητικών δραστηριοτήτων σε αυτό το κεφάλαιο θα είναι, ως εκ τούτου, να συνενώσει τα υφιστάμενα και τα μελλοντικά ερευνητικά αποτελέσματα στους πλέον σημαντικούς τομείς, να τα ερμηνεύσει και να συγκεράσει τις συνεκτικές εισροές στις σχετικές κοινοτικές πολιτικές.

Στο νέο του πολυετές πρόγραμμα εργασίας (2003-2006), το Κοινό Κέντρο Ερευνών ασχολείται με την ανθρώπινη υγεία και τη σχέση της με περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου. Ένας από τους κύριους στόχους είναι να αναπτυχθεί η έννοια της ανθρώπινης περιβαλλοντογονιδιοματικής, στο πλαίσιο της συνολικής ανθρώπινης έκθεσης και να εισαχθεί η συγκεκριμένη έννοια στην εκτίμηση του κινδύνου, καθώς και στις πρακτικές μείωσης του κινδύνου, σε σχέση με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου. Ένας άλλος στόχος είναι να αποκτηθούν γνώσεις και πείρα, καθώς επίσης και να χρησιμοποιηθεί από κοινού η τεχνογνωσία κατά την επικύρωση και εναρμόνιση των μεθοδολογιών και των μοντέλων εκτίμησης της ανθρώπινης έκθεσης στις χημικές ουσίες, καθώς επίσης και στις επιπτώσεις στην υγεία των χημικών ουσιών που ελευθερώνονται από καταναλωτικά προϊόντα και αγαθά. Οι προσπάθειες του ΚΚΕρ στον εν λόγω τομέα θα επικεντρωθούν στην κάλυψη του κενού που υπάρχει όσον αφορά τα δεδομένα έκθεσης, με συστηματικό και συνεκτικό τρόπο, ενσωματώνοντας τις υφιστάμενες γνώσεις με καινοτόμες μεθοδολογίες προκειμένου να αναπτυχθεί μια συνολική προσέγγιση της ανθρώπινης έκθεσης (προϊόντα, αγαθά, περιβάλλον, τρόφιμα) και θα αναπτυχθούν σε στενή συνεργασία με τους ειδικούς για το περιβάλλον και την υγεία σε διεθνές επίπεδο.

12. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ : – ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Ο Ευρωπαϊκός Χάρτης για το Περιβάλλον και την Υγεία (Φρανκφούρτη 1989), ο οποίος εγκρίθηκε από τους Υπουργούς Περιβάλλοντος και Υγείας του Περιφερειακού Γραφείου για την Ευρώπη του ΠΟΥ, σηματοδότησε την έναρξη μιας διαδικασίας που οδήγησε στις δηλώσεις του Ελσίνκι (1994) και του Λονδίνου (1999), οι οποίες προσδιόρισαν περαιτέρω σημεία για ανάληψη δράσης.

Ως αποτέλεσμα αυτών, ορισμένα κράτη μέλη και οι περισσότερες υπό ένταξη χώρες έχουν αναπτύξει εθνικά σχέδια δράσης για το περιβάλλον και την υγεία (National Environmental Health Action Plans - NEHAPs). Μια πρόσφατη δοκιμαστική αξιολόγηση των NEHAPs υπογράμμισε τη σημασία τους στη συνένωση του περιβάλλοντος, της υγείας και άλλων τομέων σε ένα κοινό έργο, καθώς και στη μεγαλύτερη έμφαση που πρέπει να δοθεί στους περιβαλλοντικούς παράγοντες στον τομέα της υγείας. Η εν λόγω διαδικασία τόνωσε την ανάπτυξη της περιβαλλοντικής νομοθεσίας στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Η εφαρμογή του «κεκτημένου» στον περιβαλλοντικό τομέα και η βελτίωση της υγείας του πληθυσμού στις υπό ένταξη χώρες υπογραμμίζει τον ρόλο της αποδοτικής νομοθεσίας στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην υγεία των περιβαλλοντικών απειλών.

Εκτός από τα NEHAPs, έχουν επίσης αναπτυχθεί ανεξαρτήτως ειδικές εθνικές πρωτοβουλίες σε τομείς όπως η ποιότητα του εσωτερικού αέρα, οι συνθήκες διαβίωσης, η πρόληψη της νόσου των λεγεωναρίων, χρησιμοποιώντας εργαλεία όπως η πληροφόρηση και οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης του κοινού, η επιμόρφωση του προσωπικού, η παρακολούθηση της υγείας σε συνάρτηση με το περιβάλλον και η διεξαγωγή ερευνών.

Έχουν αναληφθεί πρωτοβουλίες περιφερειακής συνεργασίας γύρω από τη Βαλτική Θάλασσα και στις χώρες της Βαλκανικής.

Το 1997, οι χώρες του G8 υπέγραψαν τη δήλωση του Μαϊάμι για την υγεία των παιδιών και το περιβάλλον, η οποία επιδιώκει να μειώσει τις επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών πολλών ρύπων προτεραιότητας, όπως ο μόλυβδος και οι ενδοκρινικοί διαταράκτες. Οι χώρες του G8 ήταν ιδιαιτέρως δραστήριες στη χάραξη κατάλληλης πολιτικής και έδωσαν ιδιαίτερη προσοχή στα θέματα που αφορούν την υγεία των παιδιών.

Στην παγκόσμια σύνοδο κορυφής για την αειφόρο ανάπτυξη που πραγματοποιήθηκε το 2002 στο Γιοχάνεσμπουργκ, δρομολογήθηκε από τον ΠΟΥ, με την υποστήριξη της ΕΕ, ένα έργο παγκόσμιας συνεργασίας με τίτλο «Υγιές περιβάλλον για τα παιδιά - Πρόσκληση για μια παγκόσμια συμμαχία».

Η Επιτροπή συνεπικουρεί αυτή τη στιγμή στην εκπόνηση της πανευρωπαϊκής υπουργικής συνδιάσκεψης για το περιβάλλον και την υγεία, η οποία θα πραγματοποιηθεί το 2004 στη Βουδαπέστη, με θέμα «*Το μέλλον των παιδιών μας*». Στην εν λόγω συνδιάσκεψη θα παραστούν οι Υπουργοί Περιβάλλοντος και Υγείας 52 χωρών μελών του Περιφερειακού Γραφείου για την Ευρώπη του ΠΟΥ.